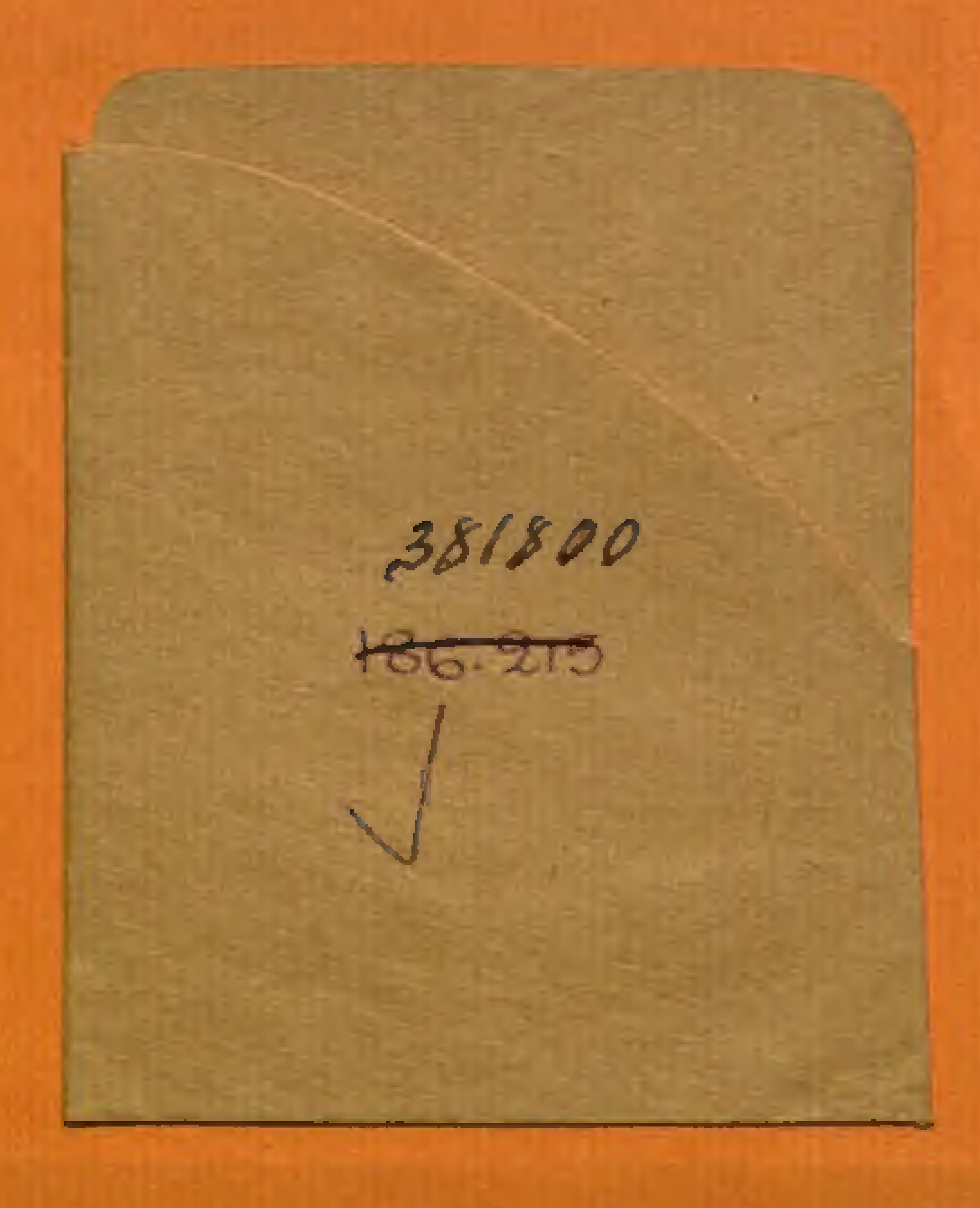



NLRK 00296473


381800
186.215



1912 годъ

Выпускъ I.

САНИТАРНОЕ БЮРО

Олонецкаго Губернскаго Земства.

ВРАЧЕБНО-САНИТАРНЫЙ ОБЗОРЪ

Олонецкой губерніи

№№ СОДЕРЖАНІЕ. Стр.

СВѢДѢНІЯ О ДѢЯТЕЛЬНОСТИ УѢЗДНЫХЪ МЕДИЦИНСКИХЪ ОРГАНИЗАЦІЙ.

РАЗНЫЯ СООБЩЕНІЯ.

ПЕТРОЗАВОДСКЪ

„Сѣверная Скоропечатня" Р. Г. Кацъ.

1912 г.

Отъ санитарнаго бюро.

Въ настоящемъ выпускѣ „Врачебно-санитарнаго обзора" недостаетъ одной существенной составной части земскихъ хроникъ, а именно—свѣдѣній о распространеніи заразныхъ заболѣваній по территоріи Олонецкой губерніи. Правда, вопросъ о системномъ проведеніи оздоровительныхъ мѣропріятій въ жизнь, какъ основаніи для борьбы съ заболѣваемостью вообще и въ частности *эпидемической*, здѣсь лишь предполагается поставить на очередь, но тѣмъ не менѣе самый уже фактъ изданія губернскаго врачебно-санитарнаго органа обязывалъ къ помѣщенію этихъ важныхъ данныхъ въ цѣляхъ информаціонныхъ. Въ этихъ видахъ, при своей поѣздкѣ по губерніи для ознакомленія съ постановкой медицинскаго дѣла на мѣстахъ, завѣдующій санитарнымъ бюро заручался согласіемъ товарищей [1]) присылать свѣдѣнія объ эпидемической заболѣваемости (или по забытой ими карточкѣ, рекомендованной въ 1908 г. съѣздомъ врачей, или по карточкѣ врачебнаго отдѣленія). Нѣкоторыя свѣдѣнія (неполныя и съ запозданіями), дѣйствительно, и были получены въ санитарномъ бюро. Общая сводка ихъ видна изъ приводимой ниже слѣдующей таблички.

Названіе мѣсяца.	Форма болѣзни.	Число случаевъ.	**Въ какихъ волостяхъ и уѣздахъ зарегистрированы больные.**
Іюнь.	Брюшн. тифъ.	4	Сямозерской волости (2) и Святозерской волости (1) *Петрозаводскаго уѣзда* и Мелентьевской волости (1) *Каргопольскаго уѣзда.*

[1]) Остался необъѣзжаннымъ лишь одинъ Повѣнецкій уѣздъ.

Названіе мѣсяца.	Форма болѣзни.	Число случаевъ.	Въ какихъ волостяхъ и уѣздахъ зарегистрированы больные.
Іюнь.	Скарлат.	1	*Г. Петрозаводскъ.*
Іюль.	Нат. оспа	1	Виницкой волости *Лодейнопольскаго уѣзда* (дер. Васильевская).
„	Бр. тифъ	6	Оштинской волости (3) *Лодейнопольскаго уѣзда*; Кондопожской волости (2) *Петрозаводскаго уѣзда* и *г. Вытегра* (1).
„	Скарлат.	47	Воезерской волости (13), Фатьяновской волости (31) и Архангельской волости (1) *Каргопольскаго уѣзда* и *г. Петрозаводскъ* (2).
Августъ.	Бр. тифъ	22	Сямозерской волости (5), Ладвинской волости (1) и Спасо-Преображенской (1) *Петрозаводскаго уѣзда*; Воезерской волости (4), Нифантовской волости (6), Панфиловской и Андр. волостей (по 1) *Каргопольскаго уѣзда*: Шелтомской волости (2) *Пудожскаго уѣзда*; Тихмангской волости (1) *Вытегорскаго уѣзда.*
„	Сыпн. т.	1	Дер. Акулово Нигижемской волости *Пудожскаго уѣзда.*
„	Скарлат.	28	Фатьяновской волости (17), Воезерской волости (10) и Арханг. (1) *Каргопольскаго уѣзда.*
Сентяб.	Бр. тифъ	4	Сямозерской волости (2) *Петрозаводскаго уѣзда* и Панфиловской волости (2) *Каргопольскаго уѣзда.*
„	Скарлат.	15	Фатьяновской волости (14), Архангел. волости (1) *Каргопольскаго уѣзда*

III.

Необходимость своевременнаго освѣдомленія врачей, живущихъ по разнымъ уѣздамъ губерніи, о ходѣ эпидемической заболѣваемости заставляетъ вновь просить всѣхъ товарищей (въ т. числѣ и врачей Повѣнецкаго уѣзда, и г. Петрозаводска) о срочной, по возможности, посылкѣ въ санитарное бюро карточекъ на заболѣвшихъ одной изъ 11 важнѣйшихъ эпидемическихъ формъ, перечисленныхъ въ примѣчаніи на 33 стр. настоящаго выпуска „Обзора". Бюро предполагаетъ выпускать эти свѣдѣнія отдѣльными бюллетенями, если, конечно, карточный матеріалъ будетъ въ бюро доставляться болѣе или менѣе аккуратно и своевременно, что несомнѣнно, въ свою очередь подниметъ интересъ врачей къ дѣлу регистраціи данныхъ, дѣлающихся уже живымъ текущимъ матеріаломъ, а не достояніемъ канцеляріи.

Нашему обзору предстоитъ отвѣтственная задача—служить дѣлу изученія мѣстныхъ условій и, на основаніи полученныхъ данныхъ, систематически производить оцѣнку медико-санитарнаго состоянія губерніи; уяснять планъ совмѣстной дѣятельности земствъ въ области охраненія народнаго здравія и намѣчать правильный по мѣстнымъ условіямъ путь для работы. А для этого всѣмъ врачебно-санитарнымъ учрежденіямъ въ губерніи слѣдуетъ органически слиться, а врачемъ—объединиться для общаго дѣла приблизить врача къ населенію и оздоровить условія существованія. Прилагаемая карта съ столь малымъ числомъ врачебныхъ участковъ на обширной территоріи губерніи достаточно наглядно показываетъ трудность этой задачи и необходимость соединенными силами двинуться къ указанной выше цѣли нашей профессіональной работы.

Первоначально завѣдующимъ санитарнымъ бюро предполагалось въ 1-мъ же выпускѣ „Обзора" нарисовать и общую программу будущей дѣтельности санитарной организаціи Олонецкаго губернскаго земства съ тѣмъ, чтобы эта программа могла быть предварительно разсмотрѣна на *губернскомъ совѣщаніи* съ участіемъ делегатовъ отъ уѣздовъ, проэктированнымъ обществомъ врачей (см. стр. 5 и 6 настоящаго выпуска).

Но губернское совѣщаніе не состоялось; взаимоотношенія губернскаго и уѣздныхъ земствъ въ дѣлѣ совмѣстной работы

по улучшенію участковой медицины, по опредѣленію задачъ каждаго изъ нихъ при борьбѣ съ эпидеміями и проведенію практически осуществимыхъ оздоровительныхъ мѣропріятій въ жизни подлежатъ въ ближайшее время пересмотру, а потому завѣдующій санитарнымъ бюро не имѣетъ пока твердаго базиса для того, чтобы нарисовать твердыми же штрихами желательную и *выполнимую* по мѣстнымъ условіямъ программу. Мысли на эту тему были съ одной стороны уже изложены имъ въ засѣданіи Общества врачей Олонецкой губ., а съ другой—будутъ внесены на обсужденіе того же Общества въ видѣ докладовъ завѣдующаго губернской управѣ для внесенія ею ихъ на предстоящее губернское собраніе. Здѣсь же пришлось пока ограничиться помѣщеніемъ въ *разныхъ сообщеніяхъ* (см. стр. 132—149 „Обзора") свѣдѣній изъ дѣятельности Костромской санитарной организаціи, какъ образца, взятаго изъ жизни недавняго прошлаго, со всѣми его положительными и отрицательными сторонами.

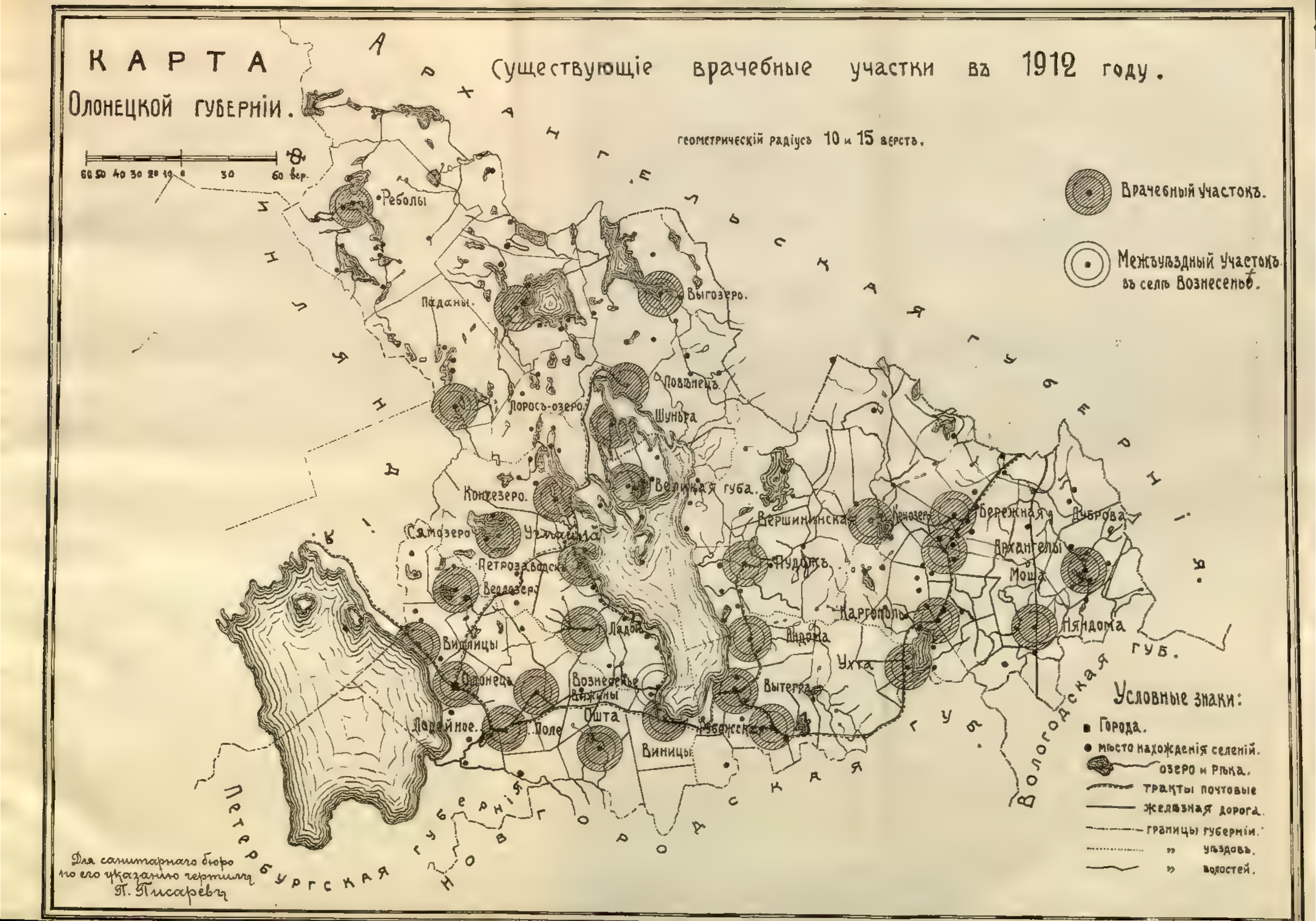
Важно при этомъ здѣсь подчернуть чрезвычайную серьезность, съ которой необходимо въ настоящій моментъ (моментъ введенія санитарной организаціи) отнестись *всѣмъ врачамъ* къ учету состоянія и нуждъ медико-санитарнаго дѣла губерніи въ своихъ делегатскихъ сообщеніяхъ для IV съѣзда врачей и представителей земствъ для чего нужно уже начинать каждому подготовлять матеріалъ по приложенной программѣ (см. стр. 7—39 настоящаго выпуска). Съѣздъ, при этихъ условіяхъ, легче справится съ своей отвѣтственной ролью—установитъ направляющую линію во всѣхъ вопросахъ будущей дѣятельности по медицинѣ и санитаріи губерніи.

Въ заключеніе своего предисловія санитарное бюро, надѣясь, что на предстоящемъ губ. зем. собраніи будутъ положены основанія для санитарной организаціи, обращается къ товарищамъ—врачамъ Олонецкой губерніи съ просьбой о содѣйствіи къ освѣщенію на страницахъ „Обзора" вопросовъ медико-санитарной жизни въ цѣляхъ какъ отраженія ея нуждъ и текущихъ задачъ, такъ равно и постановки практическихъ оздоровительныхъ мѣропріятій.

Завѣдующій санит. отд., врачъ **А. А. Цвѣтаевъ.**

г. Петрозаводскъ, Олонецкой губ.

25. X. 1912 года.


КАРТА
Олонецкой губерніи.
Существующіе врачебные участки въ 1912 году.
геометрическій радіусъ 10 и 15 верстъ.
60 50 40 30 20 10 0 30 60 вер.
Врачебный Участокъ.
Межуѣздный Участокъ въ селѣ Вознесеньѣ.
Условные знаки:
Города.
мѣсто нахожденія селеній.
озеро и Рѣка.
тракты почтовые
желѣзная дорога.
границы губерніи.
„ уѣздовъ.
„ волостей.
Реболы
Паданы.
Выгозеро.
Повѣнецъ.
Поросъ-озеро.
Шуньга
Великая губа.
Конзезеро.
Сямозеро
Петрозаводскъ
Ведлозеро
Вершининская
Кенозеро
Бережная
Дуброва
Архангелы
Мошa
Пудожъ
Каргополь
Пяндома
Ладва
Андома
Ухта
Видлицы
Олонецъ
Вознесенье
Важины
Ошта
Вытегра
Лодейное.
Поле
Виницы
Архангельская губернія
Финляндія
Петербургская губернія
Новгородская
Вологодская губ.
Для санитарнаго бюро по его указанію чертилъ П. Писаревъ

Къ вопросу о предстоящемъ (въ маѣ 1913 г.) съѣздѣ врачей и представителей земствъ Олонецкой губерніи.

Чрезвычайное засѣданіе О-ва врачей Олонецкой губ. 25 Іюня 1912 г.

Присутствовали: *М. Д. Иссерсонъ, А. Н. Введенскій, М. Ф. Леви, И. К. Мейеръ, С. Б. Хазенъ, И. А. Шехманъ, И. А. Шифъ* и *А. А. Цвѣтаевъ* (послѣдній въ качествѣ гостя).

Собраніе открыто *М. Д. Иссерсономъ*, указавшимъ, что цѣль его состоитъ въ обсужденіи вопроса о предстоящемъ IV съѣздѣ земскихъ врачей и предсѣдателей управъ Олонецкой губерніи и въ частности въ выслушаніи доклада д-ра *А. А. Цвѣтаева* по этому вопросу.

Секретарь О-ва, д-ръ *М. Ф. Леви*, знакомитъ собраніе съ полученными Правленіемъ О-ва письмами отъ земскихъ врачей по поводу съѣзда. Письма принимаются къ свѣдѣнію.

А. А. Цвѣтаевъ зачитываетъ свой докладъ, въ которомъ подробно излагаетъ передъ О-вомъ планъ проэктируемой имъ санитарной организаціи. Характеризуя значеніе отдѣльныхъ частей правильной организаціи, д-ръ Цвѣтаевъ подробно остановился на значеніи съѣздовъ въ дѣлѣ развитія въ губерніи мед.-сан. дѣла, а въ частности на задачѣ предстоящаго съѣзда—учесть настоящее состояніе его на основаніи свѣдѣній отъ участковыхъ врачей. На основаніи этихъ свѣдѣній, которыя должны быть даны по спеціальной программѣ, будутъ составляться делегатскіе доклады, которые и дадутъ членамъ предстоящаго съѣзда картину медико-санитарнаго состоянія губерніи. (Докладчикъ читаетъ проэктъ программы для делегатскихъ сообщеній).

С. Б. Хазенъ указываетъ на полную невозможность для земскихъ врачей, заваленныхъ работой, сколько нибудь добросовѣстно отвѣтить на множество поставленныхъ вопросовъ, особенно принимая во вниманіе краткость времени, остающагося до съѣзда. Наконецъ, онъ полагаетъ, что доставка подобныхъ свѣдѣній вообще должна входить въ задачу спеціальныхъ санитарныхъ врачей.

И. А. Шехманъ считалъ бы цѣлесообразнымъ рѣшить предварительно вопросъ о томъ, нужно ли вообще ставить на предстоящемъ съѣздѣ вопросъ о санитарно-врачебномъ состояніи уѣздовъ?

Большинство присутствующихъ рѣшаютъ вопросъ утвердительно.

А. А. Цвѣтаевъ, отвѣчая С. Б. Хазену, говоритъ, что никогда и нигдѣ свѣдѣнія, о которыхъ идетъ рѣчь, не доставляются санитарными врачами; наоборотъ, о своихъ нуждахъ заявляютъ сами уѣзды и они отнюдь не склонны выпускать дѣла изъ своихъ рукъ. Да дѣло и проще, чѣмъ д-ръ Хазенъ думаетъ: программа разсылается всѣмъ врачамъ, а такъ какъ она очень велика, почти исчерпывающая, то каждый найдетъ возможнымъ въ той или другой части выполнить ее: одинъ сдѣлаетъ это шире, другой—уже. Роль делегата также далеко не такъ сложна: ему отнюдь не придется, какъ ошибочно думаетъ д-ръ Хазенъ, разъѣзжать по уѣзду и собирать свѣдѣнія для делегатскаго доклада,—а лишь обработать свѣдѣнія, которыя доставлены будутъ товарищами по уѣзду и, конечно, описать свой собственный участокъ. Предложенную программу докладчикъ считаетъ вполнѣ пріемлемой, такъ какъ она даетъ ясный трафаретъ по всѣмъ вопросамъ. Докладчикъ ни минуты не сомнѣвается въ томъ, что далеко не на всѣ вопросы будутъ получены отвѣты; онъ увѣренъ, что исчерпывающаго матеріала съѣздъ не получитъ, но *сравнимый*—непремѣнно. Эта программа (съ нѣкоторыми измѣненіями) была предложена имъ для Костромской губерніи (и тамъ коллегіально принята).

П. К. Мейеръ, считая программу докладчика вполнѣ цѣлесообразной, раздѣляетъ, однако, мнѣніе С. Б. Хазена, что собрать всѣ необходимыя для делегатскихъ докладовъ свѣдѣнія къ 1 Октября совершенно невозможно. Онъ думаетъ, что было бы цѣлесообразнѣе общую сводку и обработку матеріала, насколько его удастся собрать, поручить кому нибудь здѣсь на мѣстѣ.

И. А. Шифъ соглашается съ П. К. Мейеромъ, что программа цѣлесообразна; болѣе того, она исчерпывающа и даже черезчуръ подробна; въ прочитанномъ сейчасъ видѣ она пугаетъ своей детальностью. Въ особенности она должна пугать врачей Олонецкой губерніи, такъ какъ многое въ ней чуждо Олонецкаго быта. Приводитъ два примѣра. Эти оба вопроса лишніе, такъ какъ на нихъ, по мѣстнымъ условіямъ, иного отвѣта, кромѣ отрицательнаго, быть не можетъ, а потому лучше всего—выбросить ихъ. А то земскіе врачи невольно подумаютъ о томъ, что пріѣхалъ—молъ чужой человѣкъ, не знающій

условій жизни въ Олонецкой губерніи, и составляетъ программы. Поэтому, правильнѣе было бы программу сократить, мѣстами передѣлать, кое-что выбросить. Напримѣръ, всѣ свѣдѣнія о школьномъ дѣлѣ самъ санитарный врачъ можетъ получить въ школьномъ отдѣлѣ Управы.

Что касается срока созыва Съѣзда, то измѣнить его нельзя. Вопросъ разбирался въ Управѣ, причемъ были приняты въ соображеніе всѣ условія: и уѣздныя собранія, и необходимость подготовиться къ съѣзду, и дороги и т. д.

М. Ф. Леви говоритъ, что не можетъ, не будучи спеціалистомъ по санитарному дѣлу, высказаться о достоинствахъ программы А. А. Цвѣтаева; но и для него очевидны стройность и исчерпывающая полнота программы. Если бы можно было бы получить хоть нѣкоторую часть отвѣтовъ по затронутымъ программой вопросамъ, то получилась бы, хотя и не полная, но яркая картина санитарнаго состоянія уѣздовъ. Но, къ сожалѣнію, едва-ли на это можно разсчитывать; нельзя не считаться отчасти съ перегруженностью работой, отчасти съ нѣкоторой инертностью лицъ, отъ которыхъ всецѣло будетъ зависѣть успѣхъ дѣла,— и нѣтъ сомнѣнія, что большинство листовъ будетъ возвращено совершенно не заполненными. Главная причина— краткость срока. А поднимаемый вопросъ такъ важенъ, что жаль было скомпрометировать его съ первыхъ шаговъ небрежнымъ выполненіемъ.

А. А. Цвѣтаевъ возражаетъ, подчеркивая тѣ-же доводы, что и раньше. Не только то, что не по всѣмъ вопросамъ будутъ даны отвѣты, но можно мириться даже и съ тѣмъ, что по нѣкоторымъ участкамъ вовсе не поступитъ свѣдѣній, а по инымъ—они будутъ невѣрными. Задача съѣзда будетъ состоять *отчасти* и въ томъ, чтобы указать на эти неправильности, раскритиковать авторовъ ихъ. Кое-что къ предполагаемому съѣзду сдѣлать можно и нужно; вѣдь, на основаніи работъ его будетъ составленъ имъ проэктъ санит. организаціи для Губ. Собранія. А. А. Цвѣтаевъ желалъ бы, чтобы его докладъ имѣлъ за собой санкцію такого компетентнаго учрежденія, какъ съѣздъ.

М. Ф. Леви считаетъ нужнымъ подчеркнуть, что слова его отнюдь не имѣютъ цѣлью обезкуражить докладчика въ предстоящей работѣ; напротивъ, онъ привѣтствуетъ его энергію, но именно въ интересахъ дѣла считалъ бы нужнымъ предостеречь его отъ увлеченія; огромный трудъ собиранія матеріала не можетъ быть оконченъ къ предположенному сроку, а потому лучше и съѣздъ отложить, хотя бы до весны. Что-же касается доклада Губернскому Собранію, то послѣд-

ній могъ бы исходить хотя бы отъ О-ва врачей, ужъ если д-ръ Цвѣтаевъ не хочетъ вносить его единолично отъ себя.

И. А. Шифъ еще разъ указываетъ на то, что время созыва съѣзда опредѣлено Губернской Управой съ предусмотрѣніемъ всѣхъ условій, и произойти онъ долженъ до Губернскаго Собранія.

М. И. Леви полагаетъ, что это обстоятельство не должно стѣснять О-во врачей; приглашенное къ участію въ организаціи съѣзда Губернской Управой, О-во врачей имѣетъ право на собственное мнѣніе, которое и можетъ высказать.

И. К. Мейеръ указываетъ на то, что работы съѣзда будутъ безплодны, если въ основу ихъ не будетъ принята картина медико-санитарнаго состоянія уѣздовъ. Вѣдь, и до сихъ поръ были съѣзды, а что-же изъ ихъ постановленій проведено въ жизнь? Становится совѣстно за прошлое, и нужно, чтобы въ будущемъ это не повторялось.

А. И. Введенскій напоминаетъ, что вопросъ о съѣздѣ возбужденъ Управой во исполненіе постановленія Губернскаго Собранія, передъ которымъ ходатайствовало о созывѣ съѣзда Каргопольское земство. Сама Губернская Управа была противъ съѣзда, полагая, что безъ санитарнаго бюро съѣздъ врядъ ли состоится. Но изъ словъ Исаака Александровича можно заключить, что нынѣ мотивъ измѣнился; съѣздъ долженъ, повидимому, дать санитарному врачу толчекъ для его работъ. Однако, преждевременно неподготовленный съѣздъ обреченъ на неуспѣхъ, и лучше отложить его до будущаго года.

И. А. Шифъ отнюдь не хотѣлъ сказать, что рѣшеніе Губернской Управы о срокѣ съѣзда незыблемо и не подлежитъ измѣненію. Защищалъ онъ этотъ срокъ въ интересахъ санитарнаго бюро и завѣдывающаго имъ; вездѣ съѣзды врачей являются какъ бы парламентами: они даютъ директивы исполнительному органу—санитарному врачу. Если же отложить съѣздъ на годъ, то пропущено будетъ Губернское Собраніе 1912 года, такъ какъ санитарный врачъ директивъ никакихъ не получитъ.

С. Б. Хазенъ интересуется тѣмъ, какъ поступитъ санитарный врачъ, если получитъ очень мало отвѣтовъ? А, вѣдь, это возможно; я самъ—участковый врачъ и совершенно не обязанъ, и не желаю заниматься статистикой. Для этого и приглашается санитарный врачъ, и устраивается бюро.

А. А. Цвѣтаевъ отвѣчаетъ С. Б. Хазену, что, сколько бы отвѣтовъ ни было получено, тѣ или другіе выводы будутъ съѣздомъ сдѣланы на основаніи представленнаго матеріала.

И. А. Шифъ возвращается къ вопросу о случайности созыва съѣзда. Почему онъ созывается — вѣдь это безразлично...

И. А. Шехманъ. Да мы этому и не придаемъ значенія.

И. А. Шифъ... Санитарный врачъ во всякомъ случаѣ пожелалъ бы созыва его. Но, вѣдь, въ концѣ концовъ можно вмѣсто съѣзда собрать осенью совѣщаніе представителей отъ врачей уѣздовъ и предсѣдателей управъ и тамъ обсудить вопросы, подлежащіе внесенію въ Губернское Собраніе текущаго года, а съѣздъ отложить; тогда можно будетъ и подробно отвѣтить на всѣ вопросы, предусмотрѣнные программой А. А. Цвѣтаева.

М. Ф. Леви вполнѣ къ этому присоединяется и указываетъ на то, что до осени санитарный врачъ успѣетъ посѣтить много участковъ и на мѣстахъ собрать матеріалъ для работъ совѣщанія.

И. А. Шехманъ указываетъ на необходимость такого объѣзда, такъ какъ безъ матеріаловъ и совѣщаніе ничего не дастъ.

Н. К. Мейеръ совѣтуетъ воспользоваться этимъ объѣздомъ, лично поговорить со всѣми врачами, указать имъ, чего требуетъ отъ нихъ программа. Тогда можно было бы избѣжать и той критики, о которой говорилъ А. А. Цвѣтаевъ, и которая на съѣздѣ не очень даже желательна.

А. А. Цвѣтаевъ говоритъ, что, выслушавъ мнѣніе членовъ О-ва, онъ готовъ согласиться съ тѣмъ, что къ осени съ предстоящей задачей, пожалуй, не справиться, а потому онъ присоединяется къ предложенію о созывѣ, не ранѣе 1.IX, *губернскаго совѣщанія* съ участіемъ делегатовъ отъ уѣздовъ (врачей и предсѣдателей управъ) для обсужденія вопросовъ, подлежащихъ внесенію въ Губернское Земское собраніе текущей сессіи съ тѣмъ, чтобы съѣздъ былъ созванъ въ Маѣ 1913 года.

О-во врачей единогласно принимаетъ такую резолюцію, и постановляетъ довести ее до свѣдѣнія Губернской Земской Управы.

Подписали: М. Иссерсонъ, И. Шехманъ, Введенскій, Мейеръ, Хазенъ, М. Леви.

До свѣдѣнія Губернской Земской Управы было доведено нижеслѣдующее заключеніе общества врачей Олонецкой губерніи:

„Считая существенно важнымъ, чтобы въ основу работъ съѣзда было положено обсужденіе вопросовъ о состояніи и нуждахъ медико-санитарнаго дѣла въ губерніи, и признавая предложенную д-ромъ *А. А.*

Цвьтаєвымъ программу делегатскихъ докладовъ по этому вопросу вполнѣ цѣлесообразной и пріемлемой, за немногими несущественными измѣненіями, о-во врачей полагаетъ, что выполнить эту программу сколько нибудь удовлетворительнымъ образомъ представляется, въ виду краткости срока, остающагося до предполагаемаго Съѣзда, совершенно невозможнымъ, а потому считало бы, въ интересахъ наибольшей продуктивности работъ Съѣзда, цѣлесообразнымъ перенести его на весну 1913 года. Вмѣстѣ съ этимъ О-во высказалось за настоятельную необходимость созыва осенью с.г. (но не ранѣе 1-го Сентября) особаго Совѣщанія, съ участіемъ врачей-делегатовъ отъ уѣздовъ и предсѣдателей земскихъ управъ для обсужденія, на основаніи матеріала, собраннаго въ теченіе лѣта Завѣдывающимъ Санитарнымъ Бюро, медико-санитарныхъ вопросовъ, возбужденіе которыхъ въ Губернскомъ Собраніи сессіи 1912 года представляется своевременнымъ и необходимымъ".

Губернская Земская Управа, разсмотрѣвъ изложенное, вполнѣ согласилась съ мнѣніемъ О-ва врачей, и созывъ Съѣзда врачей и предсѣдателей уѣздныхъ земскихъ управъ отложила до будущаго года, о чемъ и сообщила для свѣдѣнія уѣзднымъ управамъ.

ПРОГРАММА ДЛЯ ДЕЛЕГАТСКИХЪ СООБЩЕНІЙ.

(Составлена А. А. Цвѣтаевымъ).

Предложенная программа для составленія делегатскихъ докладовъ къ съѣзду раздѣлена на четыре отдѣла, причемъ при сообщеніи тексовой и табличный матеріалъ желательно соединять вмѣстѣ, подтверждая текстъ таблицами или замѣняя первый послѣдними при нуждѣ. Отдѣлы — нижеслѣдующіе: А — первый организаціонный (организація медицинской помощи въ уѣздѣ), Б — второй трактуетъ о самой медицинской дѣятельности земствъ, В — третій о противоэпидемической и практическ. санит. дѣятельности. Въ заключительномъ отдѣлѣ (Г) требуется дать свѣдѣнія о неземскихъ учрежденіяхъ.

А. Организація медицинской помощи въ уѣздѣ.

1. На первомъ мѣстѣ полагаю необходимымъ дать *общую характеристику* врачебныхъ участковъ къ 1-му января 1912 года, по слѣдующей таблицѣ: [1])

Таблица № 1.

№№	НАЗВАНІЕ УЧАСТКА.	Число селеній въ участкѣ	Площадь въ кв. верст.	Число жителей		Число врачей	Всѣхъ фельдшеровъ и акушерокъ *при врачахъ*.				Число фельдш. пункт.	На самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктахъ			Число самост. акуш.-пункт.	На самостоятельныхъ акушерскихъ пунктахъ		
				м.	ж.		Шк.	Не шк.	Ф-р. ак.	Ак.		Шк.	Не шк.	Ф.-ак.		Ак. фел.	пов. б. 1 раз.	2-го раз.
	Итого по уѣзду																	

[1]) Впереди участковъ слѣдуетъ описать уѣздную больницу. Отсутствіе отвѣта о числѣ жителей и пространствѣ будетъ обозначать, что у врачей участка нѣтъ. Участки въ таблицѣ перечисляются и называются по имени города или селенія, гдѣ они находятся. При вычисленіи число жителей и персоналъ межъуѣзднаго Вознесенскаго участка не принимается въ разсчетъ.

Въ поясненіе и дополненіе таблицы № 1 слѣдуетъ въ текстѣ отвѣтить, сколько за межъсъѣздный періодъ (1909—1911 г.г.).

вновь открыто или закрыто медицин. участковъ . .
» » » » фельдш. пунктовъ . .
» » » » акушер. пунктовъ . .

Число селеній и жителей, разбитое по поясамъ, опредѣляется таблицей № 2.

Таблица № 2.

№№	Разстояніе селеній въ поясахъ вокругъ вр. пункт. / Названіе участковъ.	0—5 верстъ		6—10 верстъ		11—15 верстъ		Свыше 15 в.		Примѣчаніе. Разстояніе до наиболѣе отдаленныхъ селеній
		Сел.	Жит.	Сел.	Жит.	Сел.	Жит.	Сел.	Жит.	

Какія волости входятъ въ составъ каждаго участка.

2. *Завѣдываніе медицинскимъ дѣломъ въ уѣздѣ.*

Кѣмъ ведется непосредственное завѣдываніе медицинскою частью: исключительно управой или управой при частномъ совѣщаніи врачами, или при совѣщаніи съ санитарнымъ совѣтомъ?

Насколько систематически функціонируетъ санитарный совѣтъ, причемъ надлежитъ въ этомъ мѣстѣ описать дѣятельность его съ точки зрѣнія регулированія медицинской помощи въ уѣздѣ, а равно и отношенія земскаго собранія къ постановленіямъ санит. совѣта (какія пожеланія удовлетворены, какія нѣтъ, какія не разсматривались и почему).

Въ этомъ отдѣлѣ слѣдуетъ выяснить организаціонный вопросъ о санитарныхъ попечительствахъ (какъ мелкой санитарной единицѣ), гдѣ населеніе можетъ пріучиться къ сознательному отношенію къ мѣрамъ здравоохраненія, проводимымъ земствомъ въ жизнь: были ли попытки ихъ организовать; если да, то отъ кого они исходили и на какихъ началахъ (выборные попечители и какимъ путемъ назначенные) и пр.

Въ данномъ же отдѣлѣ слѣдуетъ сообщить, есть ли медицинскія библіотеки (порядокъ выписки изданій на пункты, въ больницы и пр.).

3. *Система подачи медицинской помощи.*

а) Врачебно-амбулаторная помощь.

Удовлетворительны ли по своему устройству и обстановкѣ амбулаторіи на врачебныхъ пунктахъ.

Число преімныхъ дней на врачебн. пункт. у врача, не принимая во вниманіе экстренныхъ выѣздовъ	1909 . . . .
	1910 . . . .
	1911 . . . .

Существуютъ ли обязательные пріемные часы. Помощь совершенно безплатная или взимается за посуду и пр. и сколько? Насколько выѣзды препятствуютъ регулярной работѣ врача въ амбулаторіи. Сколько времени пустовалъ врачебный участокъ за 1909—11 г.г. (отдѣльно) вслѣдствіе вакантности мѣста врача, вслѣдствіе отпусковъ или командировокъ. Насколько осуществляется санитарная роль врачебной амбулаторіи въ смыслѣ наблюденія за эпидеміями, выдѣленія сифилитиковъ, раздачи брошюръ, листковъ и пр.

Заглазное леченіе: количество его и обоснованіе.

Степень обезпеченія врачебной помощью разныхъ районовъ и волостей уѣзда. Нѣтъ ли мѣстностей въ уѣздѣ, за дальностью разстоянія или за отсутствіемъ и непроѣздностью путей сообщенія, отрѣзанныхъ отъ врачебной амбулаторіи на весь или на значительную часть года. Насколько обезпечены такія мѣстности фельдшерскою помощью и число селеній.

б) Фельдшерская амбулаторная помощь.

Ведется ли амбулаторія фельдшерами на врачебныхъ пунктахъ въ дни отсутствія врача.

Число дней пріема фельдшерами въ больницѣ въ отсутстіе врача	1909 . . .
	1910 . . .
	1911 . . .

Устройство и обстановка амбулаторій на фельдшерскихъ пунктахъ. Описать каждую амбулаторію, кому принадлежитъ помѣщеніе (земск., наемн.), есть ли отдѣльное помѣщеніе для пріема амб. больныхъ и для аптеки. Есть ли **постоянныя** кровати. Не служитъ ли помѣщеніе

амбулаторіи для нуждъ фельдшера, или его семьи (амбулаторія—отдѣльно отъ квартиры фельдшера или вмѣстѣ).

Свѣдѣнія о самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктахъ.

Таблица № 3.

№	Медицинскій участокъ.	Названія селеній, гдѣ находятся фельдшерскіе пункты	Число жителей въ селен., гдѣ находит. пунктъ.	Число верстъ отъ врача.
	Участокъ	{		

Если есть въ земствѣ фактически *фельдшерскій участокъ*, то указать: число селеній, площадь, число жителей.

Характеръ фельдшерской помощи въ уѣздѣ и ея система: стаціонарная, разъѣздная, смѣшанная. Принимаетъ ли фельдшеръ ежедневно на пунктѣ и есть ли опредѣленные часы и дни пріема. Какъ осуществляется контроль врачей надъ дѣятельностью фельдшеровъ на самостоятельныхъ пунктахъ (срочные выѣзды на пункты, посѣщенія по усмотрѣнію врача, вызовы врача фельдшеромъ къ больнымъ и пр.). Сколько времени пустовали фельдшерскіе пункты въ 1909—1911 г.г. вслѣдствіе вакантности мѣста, отпусковъ или командировки.

в) Разъѣздная врачебная и фельдшерская медицинская помощь.

Сколько разъ врачъ выѣзжаетъ въ мѣсяцъ регулярно на фельдшерскіе пункты. Слѣдуетъ характеризовать значеніе выѣздныхъ пунктовъ и какъ эти выѣзды отражаются на стаціонарныхъ больныхъ, въ смыслѣ ухода за ними, въ смыслѣ порядка больничнаго и пр., и роль этихъ выѣздовъ въ развитіи врачебной амбулаторіи. Существуютъ ли въ уѣздѣ установленныя правила посѣщенія больныхъ на дому врачами и фельдшерами; если существуютъ, то указать ихъ; если нѣтъ, какія традиціи есть въ данномъ отношеніи, какъ часто и въ какихъ случаяхъ происходятъ вызовы врачей. Какъ часты выѣзды по собственному усмотрѣнію къ больнымъ на домъ. Какія правила для леченія *земскихъ* служащихъ. Существуютъ ли выѣздные фельдшерскіе пункты для фельдшерскаго пріема въ опредѣленные сроки. Разъѣзды фельдшеровъ (сколько разъ въ мѣсяцъ и какъ объѣзжаетъ фельдшеръ свой

районъ, *если онъ есть)*. Значеніе разъѣздной дѣятельности фельдшеровъ въ смыслѣ наблюденія за появленіемъ эпидемическихъ заболѣваній.

г) Стаціонарная помощь.

Число больницъ и пріемныхъ покоевъ съ кроватями и ихъ общую характеристику можно видѣть изъ таблицы № 4.

Таблица № 4.

№№	Названіе больницъ и пріемныхъ покоевъ.	Число коекъ изъ расчета [illegible] кв. арш. площади для зар. отд. и 10 для другихъ.	Смѣтн. число коекъ.	Среднее ежедневное число больныхъ.	Миним.	Максим.

Слѣдуетъ описать больницы или пріемные покои и характеризовать всѣ отдѣленія, въ отношеніи емкости и площади разныхъ помѣщеній.

ЧИСЛО ЗДАНІЙ.

Амбулаторія и аптека.

Амбулаторія—*въ земск. домѣ., въ наемн.*

Ожидальня дл. . . арш. × шир. . . арш. × выс. . . арш. *).

Кабинетъ врача . . . .

Перевязочная при амбулаторіи . . . .

Аптека: сколько комнатъ; размѣры . . . .

Комната для хран. медикаментовъ . . . .

Комната для сторожа . . . .

Ватеръ-клозеты . . . .

Сѣни . . . .

Отдѣленіе для незаразныхъ больныхъ.

Въ земскомъ или наемномъ домѣ.

Корридоръ боковой . . . .

Корридоръ центральный . . . .

*) Размѣры помѣщеній и въ дальнѣйшемъ показывать такъ же (дл. × шир. × выс.).

Операціонная . . . .
Перевязочная . . . .
Сколько палатъ для общихъ больныхъ . . . .
Ихъ размѣры . . . .
Сидѣлочная . . . .
Ванная комната . . . .
Цейхгаузъ . . . .
Ватеръ-клозетъ . . . .

Заразное отдѣленіе или баракъ.

На сколько изолированныхъ отдѣленій можетъ быть раздѣлено при надобности.

Число палатъ въ заразномъ отдѣленіи
Ихъ размѣры . . . .
Корридоръ боковой . . . .
Число коекъ въ заразномъ баракѣ . . . .

Сифилитическое отдѣленіе (въ общемъ зданіи или отдѣльно).

Число палатъ въ немъ . . . .
Ихъ размѣры . . . .

Родильное отдѣленіе или баракъ (есть ли оно, его размѣры).

Сколько комнатъ . . . .
Ванна . . . .
Ватеръ-клозетъ . . . .
Комната сидѣлки . . . .
Квартира акушерки . . . .

Квартира врача.

Гостиная . . . .
Кабинетъ . . . .
Спальная . . . .
Столовая . . . .
Дѣтская . . . .
Теплый клозетъ . . . .
Прихожая . . . .
Комната для прислуги . . . .
Кладовая . . . .
Внутрен. корридоръ . . . . .

Квартира фельдшера.

Число комнатъ въ ней . . .	Прихожая . . . .
Кухня	Комната 1-я [1]) . . . 2-я . . .
Чуланъ	Клозетъ . . . .

Холодныя сѣни . . . .

Кухня съ помѣщеніемъ для прислуги.

Размѣръ кухни	помѣщенія для прислуги . . .
Кладовой	сѣней, корридора . . . .

Баня съ прачечной и дезинфекціонной камерой.

Мыльная . . . .

Раздѣвальня . . . .

Прачечная . . . .

Сушильня . . . .

Камера . . . .

Покойницкая . . . .

Хозяйственныя постройки (сарай для дровъ, хозяйственный сарай, хлѣвъ и др.). . . . .

Нормальное число кроватей въ лѣчебницѣ, считая по 16 кв. арш. пола на 1 кровать, а въ заразномъ по 20 кв. арш., при 5 арш. высоты	для общихъ больн.
	для сифилит.
	въ родильн. отдѣл.
	въ заразн. отд.
	. . . .

Кромѣ того, здѣсь же слѣдуетъ описать величину усадебнаго мѣста, водоснабженіе, способъ отопленія, ассенизацію, уходъ за больными (дежурство фельдшеровъ, ночныя дежурства, качество прислуги), указать число сестеръ милосердія, сидѣлокъ, прислуги для ухода за трудно больными, общей прислуги: кухарокъ, прачекъ, дворниковъ; есть ли экономка и пр.

Въ случаѣ, если число коекъ увеличилось за межъсъѣздный періодъ, указать количество увеличенія по отдѣленіямъ: въ случаѣ постройки новыхъ помѣщеній и перестройки старыхъ, указать нормы и

[1]) Размѣры комнатъ указать отдѣльно.

типы зданій, при чемъ желательно приложить планъ, составляя его по масштабу 2 мил.=1 арш. Въ заключеніе слѣдуетъ указать недостатки б—цы и желательныя мѣры къ ихъ устраненію.

Завѣдываніе хозяйств. частью въ лѣчебницахъ и контроль за нимъ. Организація и стоимость продовольствія больныхъ. Насколько обставлены больницы необходимымъ инвентаремъ (бѣлье, платье, постельныя принадлежности и проч.). Достаточно ли снабжены больницы предметами ухода за больными, хирургическими инструментами и прочими медицинскими пособіями. Снабженіе лѣчебницъ медикаментами и постановка въ нихъ аптечной части. Условія пріема больныхъ на койку. Существуютъ ли и какія ограниченія въ пріемѣ больныхъ въ лѣчебницы. Отказы въ пріемѣ на койку въ земскихъ лѣчебницахъ: причины и чистота ихъ. Степень обезпеченности коечнымъ лѣченіемъ разныхъ районовъ и волостей уѣзда. Не питаются ли б-ые *за собственный* счетъ вслѣдствіе задержки земствомъ средствъ на продовольствіе и сколько было такихъ б-ныхъ за 1909, 1910 и 1911 годы.

Существуетъ ли плата за лѣченіе стаціонарныхъ больныхъ, какъ она велика и съ какихъ категорій больныхъ (своего уѣзда, иноуѣздныхъ, заразныхъ и пр.) она взимается. Процедура взысканія платы, аккуратность поступленія ея, недоимки и вліяніе ея на развитіе коечнаго лѣченія и какъ великъ доходъ отъ платы за 1909—11 года.

д) Акушерская помощь.

Слѣдуетъ точно указать, есть ли особыя родильныя отдѣленія, или только особыя палаты въ больницахъ и пр. покояхъ; при какихъ именно, съ какого года существуютъ, какъ обставлены: живутъ ли при участковыхъ лѣчебницахъ акушерки. Охотно ли обращаются роженицы въ пріемные покои лѣчебницы — только ли при тяжелыхъ, патологическихъ родахъ или и не въ осложненныхъ случаяхъ. Размѣры дѣятельности родильныхъ отдѣленій. Родовспомогательная дѣятельность врачей внѣ лѣчебницы. Акушерскій персоналъ **на пунктахъ**; составъ и подготовка его. Насколько довѣрчиво относится къ низшему акушерскому персоналу населеніе. Степень обезпеченности акушерской помощью разныхъ районовъ и волостей уѣзда. Сколько времени пустовали акушерскіе пункты въ 1909—11 г.г. вслѣдствіе вакантности мѣста, отпусковъ или командировокъ. Въ заключеніе характеризовать дѣятельность акушерки въ дни, свободные отъ присутствованія на родахъ

(занятія въ аптекѣ: пріемъ женскихъ больныхъ, уходъ за больными, присутствіе на операціяхъ и проч.).

е. Помощь хроникамъ и неизлѣчимо больнымъ.

Отношеніе къ хроникамъ *). Принимаются ли они въ б-цу и какой ихъ % за каждый годъ межъсъѣзднаго періода. Указать виды помощи хроникамъ и неизлѣчимо больнымъ (пріюты или отдѣленія; богадѣльни; кому принадлежатъ, размѣры, порядокъ пріема и пр.; патронажъ, выдача пособій и порядокъ ея). Отношеніе къ душевно больнымъ (гдѣ они содержатся до отправки въ Петрозаводскъ, какъ содержатся, какъ перевозятся и пр.).

4. Аптечное дѣло въ уѣздѣ.

Удовлетворительны ли по своему устройству и обстановкѣ аптеки и аптечные склады, если таковые имѣются. Организація выписки медикаментовъ и ея недостатки. Какіе препараты приготовляются въ уѣздномъ складѣ. Аптечный персоналъ (фармацевты, аптекарскіе ученики, аптечная прислуга). Какъ хранятся медикаменты въ участкахъ. Выписываются ли въ одинъ или нѣсколько пріемовъ въ теченіе года; для каждаго участка по отдѣльному заказу или оптомъ на весь уѣздъ. Способъ разсылки и сроки полученія лѣкарствъ въ участки.

Ограничены ли врачи въ своихъ требованіяхъ на лѣкарства и перевязочные матеріалы размѣрами опредѣленной ассигновки на участокъ или уѣздъ. Контроль надъ выпиской медикам. со стороны санитарнаго совѣта. Установлены ли нормальные каталоги для врачей и ф-ровъ (на самост. пунктахъ). Если да, то приложить по экземпляру. Во сколько обходится kilo (**приложить дѣйствительную расцѣнку**) наиболѣе ходкихъ медикаментовъ (за 1911 г.). Условія выдачи лѣкарствъ больнымъ изъ аптекъ и амбулаторій. Расходъ на аптечную часть по статьямъ: 1) на персоналъ (отдѣльно фармацевтическій и служебный), 2) на медикаменты, 3) на перевязочныя средства, 4) на предметы ухода за больными и 5) на посуду. Доходы аптекъ отъ платы за медикаменты и посуду. Ведется ли аптечная отчетность аптекарями, врачами и на фельдшерскихъ пунктахъ и по какимъ формамъ. Достигается ли цѣль отчетности и возможенъ ли фактическій кон-

*) Сюда входятъ б-ные, которые по роду своей болѣзни могутъ считаться неизлѣчимыми: съ старческою дряхлостью, неоперируемыми раками, пороками сердца въ состояніи некомпенсаціи, хр. нефритами, параличами и пр.

троль. Удовлетворяетъ ли настоящій строй аптечнаго дѣла въ уѣздѣ существующимъ запросамъ; не сопряженъ ли онъ съ какими-либо неудобствами. Организація выписки инструментовъ и ея недостатки

5. Формы веденія записей больныхъ; хозяйственная и медицинская отчетность.

Обозначить систему и порядокъ отчетности, приложивъ **всѣ** формы. Какіе недостатки и желательныя измѣненія. По какимъ формамъ составляется медицинскій отчетъ для уѣздныхъ управъ.

6. Медицинскій персоналъ и условія его службы.

а. Окладъ жалованья врачамъ больничнымъ, участковымъ, спеціалистамъ, ассистентамъ. Квартирныя условія. Періодическія прибавки за выслугу лѣтъ. Продолжительность службы врачей къ 1 янв. 1912 г. Постоянство на службѣ и причины ухода. Совмѣстительство должностей (платныхъ и безплатныхъ). Распредѣленіе отдѣленій и обязанностей врачей въ тѣхъ больницахъ, гдѣ *нѣсколько* врачей. Научныя командировки, условія пользованія ими. Отчетность по командировкамъ. Отпуски. Кѣмъ замѣщаются участки во время отпусковъ и командировокъ.

б. Окладъ жалованья фельдшерамъ школьнымъ, не школьнымъ. Квартирныя условія. Продолжительность службы школьныхъ и не школьныхъ фельдшеровъ къ 1 янв. 1912 г. Причины ухода и мѣры къ удержанію школьныхъ фельдшеровъ. Совмѣстительства (платныя и безплатныя). Командировки на повторительные курсы. Отпуски. Кѣмъ замѣщаются ф-ра во время командировокъ и отпусковъ.

Примѣчаніе. Если должность ф-ра замѣняетъ ф-ца-акушерка, то указать отношеніе къ нимъ санит. совѣта, въ смыслѣ желательности увеличенія въ уѣздѣ фельдшерицъ-акушерокъ.

Тѣ-же вопросы, которые изложены въ отношеніи фельдшеровъ, имѣютъ мѣсто и къ фел.-акушеркамъ.

в. Окладъ жалованья акушеркамъ. Откуда черпается контингентъ акушерокъ. Продолжительность ихъ службы. Періодическія прибавки Удовлетворяетъ ли подготовка акушерокъ правильной постановкѣ акушерскаго дѣла въ уѣздѣ.

7. Расходы на земскую медицину.

Стоимость содержанія въ уѣздѣ земской медицины въ 1909, 1910 и 1911 годахъ.

Года. / Предметы расходовъ.	1909 Ассигновано	1909 Израсходовано	1910 Ассигновано	1910 Израсходовано	1911 Ассигновано	1911 Израсходовано
1. Содержаніе медицинскаго персонала:						
а) врачей						
б) фельдшеровъ (кромѣ ф-въ на самомъ пунктѣ) . . .						
в) акушерокъ (кромѣ акуш. на самомъ пунктѣ) . . .						
г) квартирныя имъ же . . .						
д) разъѣздныя имъ же . . .						
2. Содержаніе лечебныхъ заведеній (безъ содерж. медиц. персонала)						
а) уѣздныхъ больницъ . . .						
б) сельскихъ лѣчебницъ . .						
в) врачебн.-амб. пунктовъ и пріемныхъ покоевъ . . .						
3. Содерж. земскихъ аптекъ и покупка медикаментовъ .						
4. Мѣропріятія, направленныя къ улучшенію санит. условій и правильной постановки медицин. дѣла . .						
5. Расходы по предупрежденію эпидемическ. заболѣваній						
6. Оспопрививаніе						
7. Устройство новыхъ и ремонтъ существ. больницъ						
8. Прочіе расходы						
Расходы на самост. пунктахъ: Содержаніе фельд. пунктовъ						
" акушер "						
Жалованье фельдшерамъ и фельдшерицамъ						
Жалованье акушеркамъ . .						
Жалованье прислугѣ						
Содержаніе помѣщенія . . .						
Страхованіе						
Отопленіе, освѣщеніе и др. расходы						
Медикаменты						

Годы.	Смѣтныя ассигнованія.			Дѣйствительный расходъ		
	Весь бюджетъ.	На медицину.	Отношеніе медицин. бюджета ко всему бюджету.	Весь бюджетъ.	На медицину.	Отношеніе медицин бюджета ко всему бюджету.
1909 г.						
1910 г.						
1911 г.						

Въ текстѣ желательно дать цифры расхода за леченіе въ др. б-цахъ (губернской—соматической, психіатрической и др.).

Опредѣлить стоимость одного осмотра, расходъ медикаментовъ соотвѣтственно одному осмотру, стоимость амбулаторнаго больного, стоимость продовольствія коечнаго больного въ день, стоимость содержанія одного коечнаго больного въ сутки по слѣдующей таблицѣ: [1])

Годы.	Стоимость одного осмотра.		Расходы на лекарства и перевязочные матеріалы, соотвѣт одному осмотру		Стоимость продовольствія одного коечнаго больного въ день.	Стоимость содержанія одного коечнаго больного въ сутки
	Врачебн.	Фельдшер.	На вр. пун.	На фел. пун		
1909 г.						
1910 г.						
1911 г.						

[1]) Въ примѣчаніи слѣдуетъ изложить способъ вычисленія стоимости (см. образецъ на стр. 19).

Примѣчаніе. Для однообразія желательно принять (хотя бы на этотъ разъ) нижеслѣдующій способъ вычисленія:

1. Стоимость одного осмотра=(l+m+n+o+p): x=x_1 . . . . ____

т. е. стоимость содержанія медицинскаго персонала=l= . . . . ____
„ „ „ одного служителя=m= . . . . ____
„ „ отопленія квартиръ живущаго при бол-цѣ персонала=n= . . . ____
„ „ „ амбулаторіи (ожид., пріем., аптеки)=o= . . . . ____
„ канцелярскіе расходы=p= . . . . ____
„ число всѣхъ осмотровъ=x= . . . . ____

Число всѣхъ осмотровъ=a+b+c+d+e+f+g+h+i+i_1 +k=x= . . . . ____

т. е. числу амбулаторныхъ посѣщеній=a= . . . . ____
„ „ осмотровъ эпидемическихъ больныхъ=b= . . . . ____
„ „ „ квартирныхъ „ =c= . . . . ____
„ „ квартирныхъ родовспоможеній=d= . . . . ____
„ „ коечныхъ дней, проведенныхъ больными×2=e= . . . . ____
„ „ „ „ „ роженицами×2=f= . . . . ____
„ „ проведенныхъ дней въ пріютѣ=g= . . . . ____
„ „ привитій вообще=h= . . . . ____
„ „ провѣренныхъ привитій=i= . . . . ____
„ „ осмотрѣн. школьн. (кромѣ привит.)=i_1= . . . . ____
„ „ „ фабричн. рабочихъ на мѣстѣ=k= . . . . ____

2. Расходъ медикаментовъ соотвѣтственно одному осмотру=q (a+b+c+d+ +e+f+g)=x_2= . . . . ____

т. е. стоимость медикаментовъ (со включ. вина, перев. матер. и посуды)=d= . ____
„ число осмотровъ больныхъ всѣхъ категорій безъ оспопрививатыхъ и осмотрѣнныхъ школьниковъ и фабричныхъ=(a+b+.....f+g)= . . . . . . ____

3. Стоимость амбулаторнаго больного=x_1 +x_2= . . . . ____

т. е. стоимость одного осмотра=x_1= . . . . ____
„ расходъ медикаментовъ, соотвѣтственно одному осмотру=x_2= . . . . . ____

4. Стоимость продовольствія коечнаго больного въ день=s_1= . . . . ____

т. е. стоимость продовольствія коечныхъ больныхъ, раздѣленная на число проведенныхъ больными дней . . . . ____

5. Стоимость содержанія одного коечнаго больного въ сутки=$2x_1$+x_2+s+s_1=S= . ____

s. т. е. стоимость содержанія собственно одного коечнаго больного въ сутки= . . . . ____

= суммѣ всѣхъ прочихъ расходовъ па содержаніе лечебницы (отопленіе лѣчебницы+освѣщеніе+стирка бѣлья+ремонтъ+церковны требы+хозяйственные мелкіе расходы+расходы по содержанію зданій+содержаніе прочей прислуги), раздѣленной на число дней, проведенныхъ въ лѣчебницѣ больными, роженицами и неизлѣчимо больными (въ пріютахъ) . . . . ____

Б. Обзоръ дѣятельности земско-медицинской организаціи по уѣздамъ:

Дѣятельность врачебныхъ и фельдшерскихъ амбулаторій.

Врачебныя и фельдшерскія амбулаторія. / Участки и годы.	Врачебная амбулаторія.												Фельдшерская амбулаторія								ВСЕГО. у врачей и фельдшеровъ.	
	Принято непосредственно врачемъ.		Принято фельдш. за отсутствіемъ врача.		Принято врачемъ при разъѣздахъ.		Число пріемныхъ дней на врачебныхъ пунктахъ у врача.	Число дней пріема фельдш. въ больницѣ въ отсутствіе врача.	Среднее число посѣщ. у врача — за вычетомъ непріемныхъ дней	Максимумъ посѣщеній у врача въ день.	На 100 больныхъ приходится посѣщеній у врача.	Число больныхъ, осмотрѣнныхъ врачемъ на 1000 насел. участка.	Принято врачемъ при выѣздахъ на фельдшерскіе пункты.		Принято фельдшерами.		Принято фельдшерами при разъѣздахъ.		Среднее число посѣщеній у одного ф-ра въ день на самост. пункт.	На 100 больныхъ приходится посѣщ. у фельдш. на пунктахъ		
	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.							больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.			больн.	посѣщ.
участ. 1909																						
1910																						
1911																						
участ. 1909																						
1910																						
1911																						

Выяснить причины большого % больныхъ, принятыхъ фельдшерами, если таковой фактъ существуетъ. *)

Акушерская помощь характеризуется слѣдующей таблицей:

Года, кѣмъ и гдѣ дана помощь.		УЧАСТКИ.					ВСЕГО.
Въ больницахъ или родильномъ пріютѣ	1909						
	1910						
	1911						
Врачемъ у больныхъ на дому	1909						
	1910						
	1911						
Акушерками на дому (безъ врача)	1909						
	1910						
	1911						
Акушерками на самостоят. пунктахъ	1909						
	1910						
	1911						
Число родопсп. въ %% къ общ. числу родовъ въ уѣздѣ	1909						
	1910						
	1911						

Примѣчаніе. Для вліянія разстояній селеній отъ врачебнаго пункта на обращаемость населенія къ врачу въ амбулаторію, если это возможно выяснить, приводится слѣдующая таблица:

ПОЯСА И ГОДЫ.		Врачебные участки.										ВСЕГО.	
		больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.	больн.	посѣщ.
Въ поясѣ отъ 0—5 вер.	1909												
	1910												
	1911												
„ „ „ 6 10 „	1909												
	1910												
	1911												
„ „ „ 11 15 „	1909												
	1910												
	1911												
Свыше 15 вер.	1909												
	1910												
	1911												

Коечная дѣ

Отдѣленія. Участки и года.	1909	1910	1911	1909	1910	1911
а) Общій госпиталь.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
б) Заразное отдѣленіе.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
в) Родильное отдѣленіе.						
Пользовано всего						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году						
г) Хирургическое отдѣленіе или палата.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
д) Сифилит. отд. или палата.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						

ятельность.

									ВСЕГО.		
1909	1910	1911	1909	1910	1911	1909	1910	1911	1909	1910	1911

Отдѣленія. / Участки и года.	1909	1910	1911	1909	1910	1911
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
е) Глазное отдѣленіе.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
ж) Гинекологич. отдѣленіе.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
з) Пріютъ для хронич. и неизл. б-хъ.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						
Итого во всѣхъ отдѣленіяхъ.						
Пользовано всего больныхъ						
Умерло						
Проведено дней						
Среднее число занятыхъ коекъ						
Средняя продолжительн. пребыванія въ году больныхъ						

									ВСЕГО.		
1909	1910	1911	1909	1910	1911	1909	1910	1911	1909	1910	1911

Свѣдѣнія объ обезпеченіи амбулаторною и стаціонарною помощью населенія Олонецкой губерніи въ 1911 году.

Названія волостей *)	Число жителей.	Амбулаторія				Госпиталь		
		Число первичныхъ заболѣваній.	Число амбулат. посѣщеній.	% къ числу жителей.		Число поступившихъ.	% къ общему числу поступившихъ.	% къ числу жителей данной волости.
				Всѣхъ первич. заболѣваній.	Всѣхъ амбулат. посѣщеній			

*) Участковый врачъ даетъ итоги по участку, а делегатъ—по всему уѣзду.—

Оперативная дѣятельность врача.

НАЗВАНІЕ ОПЕРАЦІЙ.	На стаціонарныхъ больныхъ.			Амбулаторно.			Примѣчаніе.
	1909	1910	1911	1909	1910	1911	
I. Операціи на головѣ и лицѣ							
Трепанація черепа							
Debridem. при осл. тр. черепа							
Трепанація сосцевиднаго отростка							
Резекція верхней челюсти							
„ нижней „							
Ринопластика							
Хейлопластика							
Уринопластика							
Удаленіе новообразованій (перечислить какія)							
Пластическія операціи (какія)							
Операціи носа, уха и горла							
Операціи на нервахъ							
Зубныя							
II. Глазныя							
Въ томъ числѣ: a) извлеченіе катарактъ							
b) иридоктоміи							
c) вылущеніе глазного яблока							

НАЗВАНІЕ ОПЕРАЦІЙ.	На стаціонарныхъ больныхъ.			Амбулаторно.			Примѣчаніе.
	1909	1910	1911	1909	1910	1911	
Въ томъ числѣ: d) операціи въ вѣкахъ							
e) операціи на слезномъ мѣшкѣ							
f) всѣ прочія (какія)							
III. Операціи на шеѣ							
Операція зоба							
Трахеотомія							
Перевязка крупныхъ сосудовъ							
Резекція нервныхъ стволовъ							
Удаленіе новообразованій (перечислить какія)							
IV. Операціи на груди							
Резекція ключицы и лопатки							
Резекція реберъ (сколькихъ)							
Ампутація грудной железы							
Операція на легкихъ и плеврѣ							
Операціи на сердцѣ и околосердечной сорочкѣ							
Выскабливаніе, секвестротомія и пр.							
Удаленіе новообразованій							
Пластическія операціи (какія)							

Название операцій.	На стаціонарныхъ больныхъ. 1909	1910	1911	Амбулаторно. 1909	1910	1911	Примѣчаніе.
V. Операціи на брюшной полости . .							
Грыжесѣченія (какія) . . .							
Лапоротміи (перечислить какія) . .							
Операціи на почкахъ и мочеточникахъ .							
Удаленіе новообразованій брюшной стѣнки (какія)							
Пластическія операціи (какія) . .							
Проколъ брюшной стѣнки							
XI. Операціи на мужскихъ моче-половыхъ органахъ							
Высокое сѣченіе (опер. на пузырѣ) . .							
Операція на яичкѣ и придаткѣ его .							
Операція водянки яичка .							
Пластич. операціи (какія) . . .							

Названіе операцій	На стаціонарныхъ больныхъ. 1900	1910	1911	Амбулаторно 1909	1910	1911	Примѣчаніе
VII. Гинекологическія . . .							
Въ томъ числѣ:							
Ventro-fixatio uteri							
Vagino-fixatio uteri .							
1. Выскабливаніе матки . .							
а) при абортахъ . . .							
б) при друг. показ. . .							
2. Операція на маточной шейкѣ							
3. Кастрація							
4. Полное удаленіе матки . .							
а) путемъ влагалищ. . .							
б) путемъ брюшнымъ .							
5. Пластическія операціи .							
6. Зашиваніе свищей .							
Операція Alexander Adams'a .							
7. Удаленіе новообразованій							
а) путемъ влагалища. . . .							
б) путемъ брюшнымъ . . .							
8. Прочія операціи . . .							
VIII. Акушерскія							
Въ томъ числѣ:							
Кесарское сѣченіе							
Поворотъ							
Перфорація головки . .							
Эмбріотомія							
Наложеніе щипцовъ							
Отдѣленіе послѣда							

НАЗВАНІЕ ОПЕРАЦІЙ.	На стаціонарныхъ больныхъ.			Амбулаторно.			Примѣчаніе
	1909	1910	1911	1909	1910	1911	
Въ томъ числѣ: Пубіотомія							
Всѣ прочія (какія)							
IX. Операціи на конечностяхъ							
1. Резекціи							
Въ томъ числѣ: a) локтевого сустава							
b) коленнаго							
c) тазобедреннаго							
d) плечевого							
e) костей стопы							
f) другихъ костей и суставовъ							
2. Костнопластическія операціи							
3. Секвестротоміи							
4. Вскрытіе суставовъ							
5. Ампутаціи							
Въ томъ числѣ: a) бедра							
b) голени							
c) плеча							
d) предплечья							
e) пальцевъ руки и ноги							
6. Вылущенія							
Въ томъ числѣ: a) бедра							
b) плеча							
c) голени							
d) предплечья							
e) стопы и кисти руки							
f) пальцевъ (стопы и руки)							
прочія							

НАЗВАНІЕ ОПЕРАЦІЙ	На стаціонарныхъ больныхъ.			Амбулаторно.			Примѣчаніе.
	1909	1910	1911	1909	1910	1911	
7. Удаленіе новообразованій (перечислить какія)							
8. Операціи на сосудахъ и нервахъ							
9) Операціи пластич.							
а) на костяхъ							
б) мягкихъ тканяхъ							
X. Оперативныя пособія							
Въ томъ числѣ: Вправленіе вывиховъ							
Вскрытіе флегмонъ и нарывовъ							
Наложеніе швовъ при раненіяхъ							
Удаленіе инородныхъ тѣлъ							
Всѣ прочія (какія)							
XI. Кромѣ того:							
Наложеніе неподвижныхъ гипсовыхъ, крахмальн., стекл. повязокъ и пр.							
Всего							
Операціи производились съ анестезіей							
Общей (хлороформ., эфир.)							
Мѣстной							
Спинно-мозговой							
Венной							

В. Противо-эпидемическая и практическая санитарная дѣятельность.

1. Противо-эпидемическая дѣятельность.

Практикующіеся способы обнаруженія эпидемическихъ больныхъ (при амбул. пріемѣ, при разъѣздахъ; сообщеніе черезъ фельдшеровъ, сельскихъ властей, санитарныхъ попечителей и проч.). Какія мѣры принимаются уѣзднымъ земствомъ для прекращенія эпидемій; имѣются ли заразные бараки и какіе способы отправки больныхъ; практикуются ли прививки вакцинъ и сыворотокъ; принимаются ли санитарныя мѣры—улучшеніе водоснабженія, улучшеніе питанія и пр. Способы дезинфекціи. Примѣняется ли изоляція больныхъ. Какая ассигновка уѣзднаго земства на противо-эпидемическую борьбу. Описать, на основаніи опыта, за межъсъѣздный періодъ, насколько уѣздъ самъ справлялся съ противо-эпидемической борьбой. Не требовалась ли помощь губернскаго земства и какія мѣры послѣднее принимало. Были ли открываемы временныя больнички, изоляціонныя избы; уходъ въ нихъ за больными и порядокъ продовольствія. Роль въ борьбѣ съ эпидеміями санитар. совѣта. Желательныя измѣненія и улучшенія въ постановкѣ и практикѣ борьбы съ заразными болѣзнями въ уѣздѣ.

Свѣдѣнія объ 11 важнѣйшихъ*) эпидемическихъ заболѣваніяхъ.

Названіе участка.	Названія болѣзней.		Число пораженныхъ селеній.	Число заболѣваній.
Къ свѣдѣнію делегатовъ. Если участковъ нѣсколько, то эта графа делегатами переносится вверхъ надъ графами: число селеній и число заболѣваній (съ обозначеніемъ названія участка).	Брюшной тифъ	1909		
		1910		
		1911		
	Сыпной "	1909		
		1910		
		1911		
	Возвратн. "	1909		
		1910		
		1911		
	Невыясн. "	1909		
		1910		
		1911		
		1909		
		1910		
		1911		
	и т. д.			
		1909		
		1910		
		1911		

*) Важнѣйшія эпид. болѣзни: тифы (4), скарлатина, корь, дифтеритъ и крупъ натуральная, оспа, кровавый поносъ, сибирская язва и холера.

Мѣропріятія по борьбѣ съ **сифилисомъ** (отдѣленія для сифилитиковъ при лѣчебницахъ; не проэктируются ли бараки для сифилитиковъ; лѣченіе сифилитиковъ ртутью и „606“). Въ случаѣ отказа въ пріемѣ сифилитиковъ за недостаткомъ мѣста, какія мѣры уѣздное земство предполагаетъ принять для сокращенія случаевъ отказа.

Мѣропріятія по борьбѣ **съ чахоткой.** Принимаются ли и въ какихъ формахъ чахоточные на койку. Роль амбулаторій для пропаганды противо-туберкулезной борьбы. Постановленія земск. собр. по по борьбѣ съ чахоткой.

Укусы бѣшен. животными. Мѣропріятія по предохр. отъ заболѣваній бѣшенствомъ и сиб. язвой.

2. Оспопрививаніе.

Персоналъ для оспопрививанія (постоянный и временный: фельдшера, оспенники, акушерки; спеціально приглашенныя лица). Получаютъ ли постоянные ф-ра вознагражденіе за оспопрививаніе и въ какомъ размѣрѣ. Не участвуютъ ли въ дѣлѣ оспопрививанія и въ какой долѣ сельскія общества. Время прививокъ: а) массовыхъ (указать мѣсяцы) и б) дополнительныхъ, Способъ оповѣщенія населенія о днѣ прибытія оспопрививателей. Списки родившихся (кѣмъ и какъ составляются). Провѣрка оспопрививанія (кѣмъ и какъ ведется она). Гдѣ производятся прививки (въ сборныхъ пунктахъ, по домамъ). Контроль врача надъ прививками (случайный или постоянный). Производится ли ревакцинація (при какихъ обстоятельствахъ и съ какимъ успѣхомъ). Какой оспопрививательный матеріалъ употребляется и откуда, на какихъ условіяхъ получается.

Оспопрививательная дѣятельность.

УЧАСТКИ.	Годы.	Число родившихся.	Всѣхъ привитыхъ.	0/0 непривитыхъ къ родившимся.	Число ревакцинированныхъ.	Въ томъ числѣ школьниковъ.	0/0 ревакцинир. школьниковъ къ числу поступ.
	1909						
	1910						
	1911						
	1909						
	1910						
	1911						

Отношеніе населенія къ оспоприviванію. Учетъ числа провѣренныхъ и непровѣренныхъ, удачныхъ и неудачныхъ.

Исторія возникновенія и развитія оспенныхъ эпидемій въ уѣздѣ, если таковыя были за межъсъѣздный періодъ. Число смертей отъ оспы (по метрическимъ и др. даннымъ).

3. Школьно-санитарный надзоръ.

Въ какихъ участкахъ существуетъ школьно-санитарн. надзоръ и въ чемъ онъ выражается (медицинскіе осмотры учащихся, осмотры школьныхъ помѣщеній; участіе врача въ обсужденіи и выработкѣ плана шк. зданій, выясненіи необходимости ремонта, устройствѣ школьной мебели, организаціи школьныхъ завтраковъ; участіе въ засѣданіяхъ училищнаго совѣта, школьныхъ попечительствахъ, если таковыя организованы и пр.).

Школьный надзоръ характеризуется слѣдующей таблицей:

УЧАСТКИ.		Общее число школъ.	Число осмотрѣнныхъ школъ.	Число осмотрѣнныхъ школьниковъ.	Изъ нихъ обнаружено больныхъ.	Въ томъ числѣ: заразныхъ.	не заразныхъ.	больныхъ чесоткой.	больныхъ трахомой.	больныхъ сифилисомъ.
уч.	1909									
	1910									
	1911									
уч.	1909									
	1910									
	1911									

Произведены ли были изслѣдованія школьниковъ и по какой карточкѣ. Если произведены, то дать сводку. Закрывались ли училища по случаю появленія заразныхъ больныхъ; не дѣлались ли массовыя прививки предохранительной вакцины при скарлатинной эпидеміи или лишь удалялись изъ школы заразные больные.

Имѣются ли въ училищахъ аптечки для оказанія первой помощи. Какая вода употребляется для питья: отварная или сырая; какъ сохраняется вода для питья. Если устраивается въ школахъ **горячій приварокъ**, то всю ли зиму или только въ посту; кѣмъ, въ сколькихъ

школахъ; расходъ на приварокъ на школу, на одного ученика въ день; кто завѣдывалъ; доставляли ли родители провизію; отношенія къ организаціи приварка врача и населенія.

4. Улучшеніе водоснабженія.

Какое участіе уѣздное земство принимало въ работахъ по изученію водоснабженія и улучшенію его и въ чемъ выразилась этого рода дѣятельность.

5. Дѣятельность яслей-пріютовъ.

Существуютъ ли дѣтскіе ясли-пріюты и гдѣ. По чьему почину они устраивались. Участіе въ этомъ дѣлѣ врачей. Какъ относится къ нимъ населеніе. Кому поручено завѣдываніе яслями. Дѣятельность яслей въ количественномъ отношеніи. Насколько достигались и могутъ достигаться яслями санитарныя цѣли борьбы съ лѣтнею дѣтскою заболѣваемостью и смертностью?

6. Мѣры по распространенію гигіеническихъ знаній въ уѣздѣ.

Какія мѣры по распространенію гигіеническихъ знаній въ уѣздѣ проводятся уѣзднымъ земствомъ (раздача населенію листковъ и брошюръ по медицинѣ и гигіенѣ, народныя чтенія и бесѣды). Перечислить, какіе листки и брошюры раздавались и кѣмъ велись чтенія и съ какимъ успѣхомъ. Способъ раздачи листковъ и брошюръ (черезъ амбулаторію, въ школахъ, въ ясляхъ, въ продовольственныхъ пунктахъ, пересылка по почтѣ и пр.). Снабженіе изданіями по медицинѣ и гигіенѣ школьныхъ и народныхъ библіотекъ и читаленъ, а равно и больничныхъ библіотекъ для больныхъ.

7. Дѣятельность лечебно-продовольственныхъ пунктовъ и дешевыхъ чайныхъ

Дѣятельность пунктовъ и чайныхъ въ количественномъ отношеніи. Ихъ организація, средства и персоналъ. Насколько достигались и могутъ достигаться пунктами санитарныя цѣли борьбы съ заболѣваемостью среди рабочихъ, скопляющихся въ мѣстахъ открытія пунктовъ.

Г. Неземскія медицинскія учрежденія въ уѣздѣ.

Описать существующія въ уѣздѣ неземскія медицинскія учрежденія, ихъ мѣсто нахожденія, размѣры дѣятельности и отношеніе къ земскимъ учрежденіямъ. Въ частности, въ отношеніи **заводской медицины** описать: какіе заводы и въ какихъ участкахъ; леч. заведенія

при нихъ (число коекъ), постановка акушерской помощи, оспопрививанія и пр. Медицинскій персоналъ и прислуга. Принимаются ли окружающіе жители на заводскую койку и въ амбулаторіи; условія пріема. Вліяніе заводовъ на санитарное состояніе уѣзда и вліяніе заводской медицины въ дѣлѣ обслуживанія медицин. помощью уѣзда.

Для *фабричныхъ и заводскихъ врачей* необходима **дополнительная программа** съ описаніемъ:

1) производства (его характера); организаціи труда;

2) числа рабочихъ (мужч., женщ., дѣтей; возрастъ послѣднихъ);

3) времени производства (работы постоянныя и періодическія: дневныя и ночныя смѣны; число рабочихъ часовъ въ сутки);

4) вознагражденія раб. труда, страхованія рабочихъ;

5) заболѣваемости рабочихъ въ связи съ условіями жизни и труда;

6) санитар.-фабричнаго и санитар.-школьн. надзора на фабрикахъ.

Общее заключеніе

Цѣлесообразность расходовъ на медицину. Измѣненія въ земской медицинской организаціи со времени III съѣзда; какія предложенія съѣзда осуществлены и осуществляются уѣзднымъ земствомъ.

Какія мѣры, **по мнѣнію санитарнаго совѣта или совѣщанія врачей**, должны быть приняты для улучшенія медицинской помощи въ уѣздахъ и постановки медико-санитарнаго дѣла. [1]).

---

[1]) *Примѣчаніе сан. бюро.* Для характеристики положенія врачебно-санитарнаго дѣла въ городахъ губерніи, санитарное бюро предполагаетъ разослать въ городскія управы спеціальную программу для собранія о томъ свѣдѣній *А. Цв.*

Оригинальныя статьи и сообщенія.

Краткій очеркъ развитія земской медицины въ Олонецкой губерніи [1]).

Врача *И. А. Шифъ*.

При открытіи дѣятельности земскихъ учрежденій забота о доставленіи населенію доступной научной врачебной помощи естественно явилась одной изъ ихъ наиболѣе важныхъ задачъ.

То наслѣдіе въ области медицины, которое получило земство отъ завѣдывавшаго прежде на бумагѣ этимъ дѣломъ „Приказа общественнаго призрѣнія", было настолько ничтожно и убого, что собственно и не могло послужить основаніемъ для будущихъ земско-медицинскихъ учрежденій и имѣетъ въ настоящее время лишь историческое значеніе. Но для нашей губерніи эти условія не представляются уже совершенно отжившими, — и въ иныхъ, правда, наиболѣе глухихъ мѣстностяхъ и сейчасъ еще царствуетъ въ отношеніи врачебной помощи такая же безпомощность и преобладаніе знахарства, какъ и въ доброе старое дореформенное время „Приказовъ" и казенныхъ „Округовъ"

При учрежденіи земства въ Олонецкой губерніи имѣлось всего 4 больницы въ общей сложности на 91 кровать. Изъ нихъ приходилось на губернскую въ Петрозаводскѣ 54 кровати и на уѣздныя: въ Лодейномъ-Полѣ 13 кроват., въ Олонцѣ и Пудожѣ по 12 кроват. [2]). Остальные города и всѣ сельскія мѣстности знали о больничныхъ учрежденіяхъ только по наслышкѣ. Каждой изъ этихъ больницъ, къ слову сказать, весьма бѣдно обставленныхъ, формально завѣдывалъ врачъ; но такъ какъ на больничнаго врача было возложено одновременно и исполненіе всѣхъ судебно-медицинскихъ функцій по одному и даже по двумъ уѣздамъ, гдѣ кромѣ него никакихъ врачей не было,

---

[1]) Статья эта представляетъ собою извлеченіе изъ доклада Обществу Олонецкихъ врачей, читаннаго въ 1907 году, въ виду чего нѣкоторыя данныя являются устарѣвшими.

[2]) Весь цифровой матеріалъ взятъ мною какъ изъ журналовъ Земскихъ Собраній и Съѣздовъ врачей, такъ особенно изъ Земско-медицинскаго Сборника, изд. Пироговскаго Общества. *И. Ш.*

то естественно, что фактически больницы находились исключительно почти въ рукахъ тогдашнихъ фельдшеровъ и даже т. наз. лекарскихъ учениковъ. Ученость этихъ лекарскихъ учениковъ и фельдшеровъ по меткому выраженію одного изъ врачей въ Земско-медицинскомъ Сборникѣ, ограничивалась главнымъ образомъ припиской къ ихъ послужному списку „Россійской грамотѣ читать и писать знаетъ“. Діагнозы этихъ фельдшеровъ, на которыхъ и лежало главнымъ образомъ леченіе больныхъ, по интереснымъ даннымъ Земско-медицинскаго Сборника выражались слѣдующими формулами: „венетическая болѣзнь на головѣ“, „febris inflammatoria simplex, “morbi hidrops„. „боль подъ ложечкой“. Соответственно этимъ своеобразнымъ діагнозамъ шло и самое леченіе, а соотвѣтственно всему состоянію больницъ было и довѣріе, оказываемое имъ со стороны населенія: контингентъ больныхъ состоялъ главнымъ образомъ изъ солдатъ мѣстныхъ гарнизоновъ, арестантовъ, дряхлыхъ инвалидовъ и всякаго сброда, чаще всего неизлѣчимо-больныхъ, нуждавшихся болѣе въ призрѣніи, чѣмъ въ лѣченіи.

Такъ обстояло дѣло въ городахъ; что же касается сельскихъ мѣстностей, то и для нихъ тогдашній хозяинъ Олонецкихъ крестьянъ, Палата Государственныхъ Имуществъ какъ будто бы имѣла извѣстную медицинскую организацію. Она состояла по свѣдѣніямъ Зем.-медиц. Сборника изъ 3-хъ врачей: одного губернскаго и двухъ окружныхъ.

Въ волостяхъ всѣхъ уѣздовъ состояло 8 старшихъ и 5 младшихъ фельдшеровъ; изъ нихъ первые получали по 40 руб., а вторые по 30 руб. въ годъ, пользуясь квартирою въ селеніяхъ по отводу, и пайкомъ изъ общественныхъ магазиновъ по 3 четверти ржи и 2 четверти ярового хлѣба въ годъ или же соотвѣтственными денежными выдачами по справочнымъ цѣнамъ.

Окружные врачи (2 на всю губернію) имѣли на своихъ плечахъ такую массу формальныхъ дѣлъ, что о лѣченіи сельскаго населенія съ ихъ стороны не могло быть и рѣчи, а такъ какъ „крестьяне обыкновенно видѣли ихъ только при рекрутскихъ наборахъ и при вскрытіяхъ мертвыхъ тѣлъ, т. е. при обстоятельствахъ, наводившихъ на населеніе по выраженію проф. Капустина, панический страхъ“ [1]), то они, конечно, не имѣли къ врачамъ никакого довѣрія и всячески избѣгали обращаться къ нимъ за помощью. Что же такое представляли собою тѣ 13 волостныхъ фельдшеровъ, въ руки которыхъ такимъ образомъ была

[1]) М. Я. Капустинъ, Основные вопросы земской медицины.

отдана медицинская помощь населенію всей губерніи, достаточно ясно изъ предыдущаго.

Каковой же представляется намъ работа Олонецкаго земства въ этомъ отношеніи?

Во многихъ другихъ губерніяхъ уже первыя земскія собранія намѣчаютъ извѣстныя предположенія объ устройствѣ медицинской помощи населенію и въ 1867—70 годахъ появляются свои земскія больницы съ спеціально ими завѣдующими врачами въ городахъ, а съ 70-го—71-го годовъ начинается дѣленіе уѣздовъ на участки и появляются первые земскіе участковые врачи, близкіе къ народу.

Возьмемъ въ примѣръ ближайшую къ намъ и болѣе подходящую по мѣстнымъ условіямъ—Новгородскую губернію. Демьянскій уѣздъ, считающійся тамъ и по сейчасъ наиболѣе отсталымъ, раздѣленъ на участки въ 1871 г., Новгородскій и Старорусскій въ 1867, Тихвинскій въ 1868 и т. д.

Уже въ 70-хъ годахъ появляются больницы въ сельскихъ мѣстностяхъ, выстроенныя земствомъ, а иныя даже крестьянами на волостныя средства, какъ напр. въ Новгородскомъ уѣздѣ. Такимъ образомъ дѣло развивалось хотя и съ перерывами, со скачками, но постепенно. Конечно, при новизнѣ дѣла возникли какъ въ земскихъ учрежденіяхъ, такъ и въ средѣ образовавшихся корпорацій земскихъ врачей общіе вопросы, явилась необходимость разработать эти вопросы въ общей связи, организовать дѣло и составить связный планъ дальнѣйшей общей дѣятельности. Отсюда послѣ первоначальныхъ совѣщаній земскихъ управъ съ врачами и возникла идея устройства губернскихъ съѣздовъ земскихъ врачей. Первый такой съѣздъ былъ устроенъ Тверскимъ губернскимъ земствомъ въ 1871 г., т. е. уже черезъ 5 лѣтъ по учрежденіи земства. Въ слѣдующемъ 1872 году состоялось уже 5 съѣздовъ (между ними 2-й Тверской), въ 73-мъ—8 съѣздовъ, въ 74-мъ—11 и т. д. Мало по малу эти періодически (черезъ 2—3—4 года) устраиваемые съѣзды врачей пріобрѣли руководящую роль въ организаціи земской медицины, которая естественно и пошла систематически по правильному пути и скоро достигла высокаго развитія.

Въ Олонецкой губерніи вслѣдствіе скудности средствъ и рѣдкости и малокультурности населенія развитіе земской медицины шло гораздо медленнѣе. Въ первые 10—12 лѣтъ существованія земства дѣло оставалось при той ничтожной организаціи, которую оставили ему въ наслѣдіе Приказъ и Палата Государственныхъ Имуществъ.

Подача медицинской помощи населенію, возложенная на земство закономъ въ качествѣ *необязательной повинности*, была ими оставлена на рукахъ уѣздныхъ врачей. Формально земствомъ были сдѣланы извѣстныя постановленія, но суть дѣла отъ этого не измѣнилась, если не считать прибавленія извѣстнаго количества фельдшеровъ. Такъ какъ уѣздные врачи имѣлись не въ каждомъ уѣздѣ, то мы видимъ напр. такое положеніе, что въ Олонецкомъ уѣздѣ съ 1867 года земскимъ врачемъ былъ уѣздный и городской врачъ Любичанковскій, который одновременно занималъ тѣже 3 должности по Лодейнопольскому уѣзду и, проживая въ Лодейномъ—полѣ, при бытности въ Олонцѣ посѣщалъ больныхъ. Въ уѣздѣ было отъ 2-хъ до 5-ти фельдшеровъ. Только съ 80-го года уѣздъ получилъ своего земскаго врача, который былъ единственнымъ до 1893 г., когда уѣздъ былъ раздѣленъ на 3 участка [1]. *Петрозаводское* земство до 1881 года тоже возлагало медицинскую помощь сельскому населенію на уѣзднаго врача, т. е. такъ, какъ оно было и до земства и только въ этомъ году пригласило своего врача на весь громадный уѣздъ. а раздѣленіе на участки произошло лишь въ концѣ 80-хъ годовъ.

Пудожскій уѣздъ получилъ своего земскаго врача только въ 1876 году, т. е. черезъ 10 лѣтъ по учрежденіи земства, и въ 1884 году раздѣленъ на участки. Больницей же до 1890 года, т. е. около 24 лѣтъ послѣ учрежденія земства завѣдывалъ какъ и до него уѣздный врачъ.

Въ *Повѣнецкомъ уѣздѣ* первый медицинскій участокъ образованъ лишь въ 1881 году.

Наиболѣе медленно дѣло развивалось въ *Лодейнопольскомъ уѣздѣ*. Здѣсь съ 1876 года имѣлось 2 врача. Они оба жили въ городѣ. Изъ нихъ одинъ завѣдывалъ больницей, а другой уѣздомъ. Вопросъ о раздѣленіи уѣзда на участки обсуждался по предложенію врачей нѣсколько разъ и наконецъ рѣшенъ былъ въ 1887 году тѣмъ, что нетолько не прибавили врача для уѣзда, но даже постановлено было убавить врача для уѣзда и остаться при одномъ врачѣ. Этотъ шагъ назадъ однако не былъ осуществленъ, такъ какъ постановленіе это было опротестовано Начальникомъ губерніи, который нашелъ, что въ уѣздѣ должно быть не менѣе двухъ врачей.

Изъ этого краткаго перечня можно увидѣть, какъ тихо шло дѣло

[1] Въ настоящее время существуетъ еще 4-й участокъ отчасти на средства губернскаго земства.

въ первые 10—15 лѣтъ земскаго самоуправленія. Мы не видимъ въ это время заботы о систематичномъ и правильномъ прогрессѣ дѣла въ будущемъ, ибо о какихъ бы то ни было общихъ совѣщаніяхъ по медицинской части въ это время свѣдѣній нѣтъ и первый Съѣздъ земскихъ врачей и Предсѣдателей управъ созванъ лишь въ 1887 году, когда въ другихъ губерніяхъ таковыхъ было уже по нѣскольку и ими была установлена болѣе или менѣе правильная система прогрессивнаго развитія земской медицины.

Что касается больницъ, то тѣ земства, которыя при своемъ возникновеніи нашли въ своихъ уѣздныхъ городахъ больницы Приказа, какъ Лодейнопольское, Олонецкое и Пудожское многіе годы еще считали возможнымъ содержать эти больницы въ качествѣ земскихъ, несмотря на то, что онѣ помѣщались въ совершенно неприспособленныхъ домахъ и находились въ полномъ противорѣчіи съ развитіемъ медицинской науки. Только въ 1879 году Пудожское и лишь въ 90-хъ годахъ Олонецкое земство сочли необходимымъ выстроить болѣе подходящія больничныя помѣщенія. Лодейнопольское же земство, приступило къ постройкѣ только послѣ того, какъ Губернаторъ въ 1892 году, обративъ вниманіе на невозможное состояніе больницы, помѣщавшейся въ различныхъ наемныхъ помѣщеніяхъ, предложилъ немедленно приступить къ постройкѣ новой больницы. Тѣ земства, которыя не получили больницъ отъ Приказовъ, какъ то Повѣнецкое, Каргопольское — приступили къ постройкѣ также не раньше 70-хъ и начала 80-хъ годовъ.

Больницы въ участкахъ, возникшія въ другихъ губерніяхъ въ большомъ количествѣ уже въ 70-хъ годахъ, появляются у насъ очень поздно. По имѣющимся у меня свѣдѣніямъ первая сельская лечебница учреждена въ 1887 году въ с. Бережной Дубровѣ Пудож. у., затѣмъ въ с. Паданахъ Повѣнецкаго у. въ 1888 году. Постройка больницъ въ уѣздахъ идетъ и съ тѣхъ поръ довольно туго и изъ числа существующихъ въ губерніи 25 врачебныхъ участковъ имѣются спеціально выстроенныя больницы въ сельскихъ мѣстностяхъ только въ 8-ми, изъ коихъ 1 въ Петрозаводскомъ уѣздѣ, 2 въ Вытегорскомъ, 1 въ Каргопольскомъ, 1 въ Пудожскомъ, 2 въ Повѣнецкомъ и 1 въ Олонецкомъ, кромѣ того имѣется 10 пріемныхъ покоевъ, помѣщающихся въ наемныхъ домахъ. [1]). Такимъ образомъ около трети всѣхъ медицинскихъ участковъ и сейчасъ еще лишены больницъ.

[1]) Въ настоящее время число пріемныхъ покоевъ увеличилось.

Способъ подачи медицинской помощи и въ настоящее время заставляетъ желать многаго. Вездѣ почти господствуетъ давно осужденная разъѣздная система, смѣшанная съ амбулаторной или стаціонарной.

Во всей губерніи имѣется сейчасъ (1907 г.) 25 медицинскихъ участковъ [2]) съ пространствомъ отъ 3—7 тысячъ кв. в. каждый и съ числомъ жителей отъ 5—20000. Конечно, наличное число врачей можетъ своей работой удовлетворить лишь меньшую часть населенія. Если принять за общее правило, что фактически пользоваться помощью врача при каждомъ болѣе или менѣе значительномъ заболѣваніи могутъ лишь жители селеній, расположенныхъ не далѣе 15 в. отъ врача, то слѣдовательно районъ его дѣятельности охватываетъ не болѣе 700 кв. в., на которыхъ, при средней плотности населенія Олонецкой губ. въ 3,17, живетъ около 2000 чел., а на 25 участковъ не болѣе 50—55000, т. е. около 15% всего населенія губерніи. Остальные же 85% пользуются помощью врачей лишь случайно, а предоставлено главнымъ образомъ леченію фельдшеровъ; значительная же часть остается даже внѣ сферы дѣятельности этихъ послѣднихъ.

Объединенія дѣятельности участковыхъ врачей и всей уѣздной медицины до послѣдняго времени почти не было. Иногда созывались совѣщанія врачей съ Управами, но правильно функціонирующихъ санитарныхъ или врачебныхъ совѣтовъ не было и ни общихъ плановъ развитія уѣздной медицины, ни участковыхъ сѣтей не разрабатывалось. Только въ послѣдніе 5—6 лѣтъ замѣчается прогрессъ въ этомъ отношеніи: учреждены сперва въ Олонецкомъ уѣздѣ, а затѣмъ и въ нѣкоторыхъ другихъ санитарные совѣты, обсуждающіе всѣ общіе вопросы участковой медицины.

Вслѣдствіе описаннаго особаго развитія участковой медицины и при отсутствіи связнаго плана прогрессивнаго развитія ея трудно надѣяться на уничтоженіе въ ближайшемъ будущемъ преобладающаго у насъ самостоятельнаго фельдшеризма, въ виду чего забота о подготовкѣ хорошо обученныхъ фельдшеровъ изъ мѣстныхъ жителей является для нашего земства не изъ послѣднихъ.

Что касается Губернскаго Земства, то оно у насъ въ области медицины не проявило въ общемъ той объединительной дѣятельности, дающей общее направленіе работѣ уѣздныхъ земствъ, каковую оно съ такимъ блестящимъ успѣхомъ систематически проявляло напр. въ области народнаго образованія.

---

[2]) Въ настоящее время число ихъ=29.

Съѣзды врачей созывавшіеся всего 3 раза за все время существованія Земства (въ 1887, 1896 и 1908 г.г.) ощутительнаго вліянія на ростъ земской медицины не имѣли и ихъ постановленія остались въ большинствѣ случаевъ въ качествѣ pia desideria

Въ области санитарныхъ мѣропріятій, которыя обыкновенно по существу своихъ обширныхъ задачъ, требующихъ организаціи и значительныхъ денежныхъ затратъ, составляютъ прерогативу губернскихъ земствъ, у насъ до сихъ поръ сдѣлано весьма мало. Первая попытка учрежденія санитарной организаціи была сдѣлана въ 1884 году, когда по предложенію Начальника губерніи былъ приглашенъ особый врачъ, „для изслѣдованія и описанія губерніи въ медико-топографическомъ отношеніи, чтобы имѣть годный матеріалъ для санитарныхъ мѣропріятій по губерніи" и съ 1885 года началась регистрація болѣзненности, смертности населенія и пр. статистическихъ данныхъ.

Такая чисто канцелярская дѣятельность санитарнаго врача продолжалась до 90-го года, когда за выходомъ его въ отставку должность вновь замѣщена не была. Новый санитарный врачъ былъ приглашенъ лишь въ 1896 году, но черезъ нѣсколько лѣтъ должность эта была упразднена и, конечно, при такомъ неопредѣленномъ и ограниченномъ положеніи дѣла никакихъ слѣдовъ не оставила.

Что касается борьбы съ эпидемическими болѣзнями, которая всегда имѣетъ общегубернское значеніе, то и тутъ какого либо общаго плана дѣйствій не было и мѣры принимались лишь въ моментъ развитія эпидемій каждымъ уѣзднымъ земствомъ въ отдѣльности и только борьба съ холерой лежала на губернскомъ земствѣ.

Весьма малое распространеніе въ дѣятельности губернскаго земства получило у насъ устройство межъуѣздныхъ участковъ, которыми обыкновенно приходятъ на помощь 2-мъ—3-мъ соприкасающимся уѣздамъ въ мѣстностяхъ отдаленныхъ отъ уѣздныхъ врачебныхъ участковъ. Соотвѣтственныя ходатайства Пудожскаго, Каргопольскаго, Олонецкаго и Лодейнопольскаго уѣздныхъ земствъ въ разное время отклонялись Губернскимъ Собраніемъ. Только въ Вознесенской пристани по ходатайству мѣстнаго населенія устроенъ межъуѣздный участокъ съ больницей [1]).

---

[1]) Въ настоящее время отчасти за счетъ губернскаго земства учреждены 2 новыхъ участка въ отдаленныхъ мѣстахъ Олонецкаго и Повѣнецкаго уѣздовъ на границѣ Финляндіи (Веддозеро и Ребола).

Дѣятельность Губернскаго Земства выражалась: 1) лѣчебная—въ устройствѣ и содержанія Губернской больницы и 2) санитарная—въ заботахъ объ оспопрививаніи.

Губернская Больница, принятая отъ Приказа въ 1867 году въ количествѣ 54 кроватей и 6 для психическихъ больныхъ—съ однимъ врачемъ, оставалась въ томъ же положеніи до 1889 года, т. е. болѣе 20-ти лѣтъ и лишь въ 1890 году послѣ приглашенія врача—хирурга было приступлено къ постройкѣ хирургическаго отдѣленія. До этого времени по сообщенію д-ра Андрусевича на 1-мъ съѣздѣ врачей въ 1887 году въ губернской больницѣ имѣлся пріемный покой изъ 2-хъ комнатъ, въ одной изъ которыхъ въ случаѣ надобности производились операціи. Затѣмъ подъ вліяніемъ роста дѣла было выстроено въ 1895 году зданіе для женскаго терапевтическаго отдѣленія съ родильнымъ покоемъ, а въ 1900 году расширено психіатрическое отдѣленіе и приглашенъ 3-ій врачъ—психіатръ. Въ 1903 году приглашенъ 4-й врачъ—окулистъ и открыто глазное отдѣленіе, для котораго затѣмъ выстроено каменное зданіе со всѣми лучшими приспособленіями и дѣло помощи глазнымъ больнымъ губерніи поставлено на должную высоту [2]). Кромѣ того при больницѣ учреждены зубоврачебный и бактеріологическій кабинеты.

Такимъ образомъ въ теченіи 10—15 лѣтъ Губернская больница изъ первобытной, небольшой больницы съ однимъ врачемъ превратилась въ большое клиническое учрежденіе съ 6 отдѣленіями, при чемъ спеціальныя отдѣленія оборудованы прекрасно. Число кроватей съ 54-хъ при открытіи Земства было увеличено въ 1891 году до 100 (безъ психіатрическихъ), а въ настоящее время оно достигло 265-ти при 6-ти врачахъ и 1 дантистѣ.

Слабое развитіе участковой медицины въ уѣздахъ, малое количество больницъ и почти полное отсутствіе спеціалистовъ-врачей даетъ Губернской больницѣ еще надолго право на существованіе и прогрессивное развитіе даже въ отношеніи тѣхъ отдѣленій, которыя въ общемъ строѣ земской медицины не считаются имѣющими общегубернское значеніе. На очереди въ настоящее время слѣдуетъ считать расширеніе или постройку психіатрической больницы.

Въ дѣлѣ оспопрививанія Губернское Земство вначалѣ ограничивалось нѣкоторыми общими мѣрами, напр. разрабатывало и рекомен-

---

[2]) Въ настоящее время выстроено прекрасное новое зданіе для хирургическаго отдѣленія съ рентгеновскимъ кабинетомъ.

довало уѣзднымъ земствамъ мѣры къ распространенію оспопрививанія. Такъ уже въ 1873 году были отпечатаны и распространены въ населеніи правила о предохраненіи отъ зараженія оспою и ассигновано 907 р. въ помощь уѣзднымъ земствамъ по оспопрививанію. Въ 1877 г. постановлено было выдавать особое вознагражденіе фельдшерамъ и повивальнымъ бабкамъ за труды по оспопрививанію и даже на содержаніе особыхъ оспопрививателей.

Въ 1885 году учрежденъ при Губернской больницѣ свой оспенный телятникъ, который послѣ нѣкотораго перерыва существуетъ и теперь, снабжая детритомъ большинство уѣздныхъ земствъ.

Какъ видно изъ этого краткаго обзора земская медицина въ Олонецкой губерніи вслѣдствіе особыхъ условій ея развивалась несравненно медленнѣе чѣмъ въ другихъ земскихъ губерніяхъ.

Развитіе это шло болѣе случайно, разрозненно, безъ опредѣленнаго плана. Не было общей объединяющей руки и идеи. Вслѣдстіе такого положенія дѣла и земскіе врачи, въ большинствѣ работающіе въ глухихъ отдаленныхъ деревняхъ безъ общей связи не могли проявить своихъ стремленій къ планомѣрному развитію дѣла.

P.S. Въ настоящее время съ открытіемъ санитарнаго бюро при Губернской Управѣ надо надѣяться на оживленіе въ области земской медицины. Земство, сдѣлавъ первый шагъ по пути санитарной организаціи, несомнѣнно, не остановится на полупути и при дружномъ сотрудничествѣ земскихъ врачей перестроитъ къ лучшему всю организацію земской медицины въ нашей губерніи.

Объ осложненіи пороковъ сердца беременностью [1]).

Врача *М. Ф. Леви.*

Избравъ темой своей рѣчи вопросъ объ осложненіи пороковъ сердца беременностью, я руководился двоякаго рода мотивами: во I-хъ, мнѣ казалось цѣлесообразнымъ посвятить сегодняшнее годичное засѣданіе вопросу, который, не выходя изъ рамокъ моей спеціальности могъ бы, по своему широкому обще-медицинскому значенію, заинтересовать и не спеціалиста, во II-хъ, мнѣ казалось не менѣе важнымъ остановиться на такой темѣ, которая дала бы мнѣ возможность познакомить васъ съ нѣкоторыми новыми точками зрѣнія, выдвинутыми въ данной области современной наукой. Насколько могу судить, избранная мною тема отвѣчаетъ этимъ двумъ требованіямъ.

Распространяться о томъ, что вопросъ о взаимоотношеніи между пороками сердца и беременностью имѣетъ обще-медицинскій интересъ, конечно не приходится. Съ другой стороны, несомнѣнно, что для васъ уже a priori должна быть естественной и привычной мысль о томъ. что наше время, которое столько же рѣшительно, сколько безстрастно пропускаетъ сквозь горнило безпощаднаго анализа всѣ вѣковыя теоріи, съ которыми мы срослись, которыя мы привыкли считать до сихъ поръ незыблемыми; время, которое отметаетъ отъ этихъ теорій все, что есть въ нихъ несостоятельнаго, даруя право на дальнѣйшее существованіе лишь тому, что выдержитъ критику объективнаго разума, что это время, за которымъ несомнѣнно укрѣпится кличка „эпохи переоцѣнки цѣнностей“, не могло не внести кое чего новаго и въ интересующій насъ сегодня вопросъ. Поневолѣ ограниченные въ своей дѣятельности болѣе или менѣе узкими рамками, всѣ мы, тѣмъ не менѣе знаемъ о новѣйшихъ успѣхахъ современнаго знанія; намъ извѣстно, что жизненные интересы химіи сегодняшняго дня не уживаются больше съ требованіями періодической системы элементовъ Менделѣева и Лотара Мейера; что добытые современной наукой факты пробили ничѣмъ пока не заполненную брешь въ ученіи объ атомахъ; что гипотеза о существова-

[1]) Рѣчь, прочитанная въ годичномъ собраніи о-ва врачей Олонецкой губ. 19/II 1912 г.

нія невѣсомаго эфира, которая еще вчера не могла не казаться послѣднимъ словомъ изобрѣтательности человѣческаго генія, не только не можетъ объяснить нѣкоторыхъ несомнѣнно установленныхъ въ наукѣ фактовъ, но даже стоитъ въ противорѣчіи съ ними. Такимъ образомъ, мы переживаемъ время, когда старыя капища рушатся и на ихъ мѣстѣ возникаютъ новые храмы: воздавая должное заслугамъ старыхъ жрецовъ науки, ихъ трудолюбію, настойчивости, проницательности, ихъ генію, мы не можемъ, тѣмъ не менѣе, закрыть глаза на то обстоятельство, что ихъ труды уже сослужили свою службу; что каждая лишняя минута, которую мы проведемъ въ созерцаніи грандіозныхъ воздвигнутыхъ ими сооруженій грозитъ намъ опасностью—отстать отъ неудержимо стремящейся впередъ жизни и науки; что труды ихъ,—какъ и наши труды—не болѣе, какъ отдѣльные эпизоды въ исторіи развитія человѣчества, не болѣе какъ ступеньки, по которымъ оно стремится все выше и выше—per aspera ad astra.

Къ числу такихъ вопросовъ, которые ждутъ своего пересмотра и переоцѣнки, принадлежитъ и теорія кровообращенія, насчитывающая почти 300 лѣтъ существованія. Стройная система, воздвигнутая Гарвеемъ, сводившая къ элементарнымъ законамъ механики сложный процессъ кровообращенія, такая понятная въ своей строгой послѣдовательности и простотѣ, оказывается несостоятельной передъ судомъ современной науки. Изслѣдованія и факты послѣднихъ дней говорятъ за то, что едва-ли эта наука признаетъ за сердцемъ ту роль, которую приписывалъ ему Гарвей, т. е. согласится считать сердце за primum movens кровообращенія; напротивъ, изучая съ пытливымъ вниманіемъ роль сосудистой сѣти въ этомъ процессѣ, современная физіологія скорѣй склоняется къ тому, чтобы приписать первенствующее значеніе въ немъ происходящимъ въ сосѣдствѣ мельчайшихъ сосудовъ осмотическимъ процессамъ и, быть можетъ, низвести функцію сердца къ роли простого распредѣлителя крови по тѣмъ или другимъ русламъ и даже своеобразное строеніе его поставить въ зависимость отъ деформацін подъ вліяніемъ постоянно испытываемыхъ имъ толчковъ кровяного тока. Конечно, Г.г., опровергнуть теорію, подобную теоріи Гарвея, нелегко, и я далекъ отъ мысли утверждать, что она скоро будетъ разрушена, сведена на нѣтъ. Для этого недостаточно ряда фактовъ, необъяснимыхъ съ ея точки зрѣнія и даже противорѣчащихъ ей; для этого нужно нѣчто большее—а именно, такая же стройная новая система взамѣнъ сослужившей свою службу старой. Время такой системы еще впереди, но

оно наступитъ,—и тогда, конечно, вопросы о дѣятельности сердца при порокахъ клапановъ его, о сущности компенсаціи, о запасныхъ силахъ сердца и т. д., получатъ совершенно иное и новое освѣщеніе. Въ настоящее же время, время переходное, намъ приходится довольствоваться тѣмъ, чтобы, не пренебрегая накопившимся опытомъ прошлаго, по возможности вносить и новые взгляды въ оцѣнку тѣхъ явленій, которыя развертываются передъ нами и кажутся трудно объяснимыми. Съ этой точки зрѣнія я и хотѣлъ бы освѣтить вопросъ о взаимоотношеніи между пороками сердца и беременностью.

Всѣ мы знаемъ, что у молодыхъ, крѣпкихъ женщинъ съ хорошо компенсированнымъ порокомъ сердца, беременность и даже роды могутъ протекать, не давая никакихъ осложненій; но въ довольно значительномъ числѣ случаевъ такое сочетаніе беременности и порока сердца можетъ стать роковымъ для больной, подвергая не только ея здоровье на будущее время, но и жизнь серьезной опасности. Опасность эта наступаетъ, можно сказать, съ первыхъ же дней беременности, которая можетъ послужить толчкомъ къ развитію явленій разстройства компенсаціи дотолѣ вполнѣ достаточнаго сердца. Въ объясненіе подобнаго вліянія беременности на сердце въ сравнительно недавнее еще время любили приводить то общее соображеніе, что такъ какъ беременность вообще предъявляетъ болѣе значительные запросы къ дѣятельности сердца, то естественно ждать, что больное сердце можетъ оказаться не на высотѣ предъявленныхъ къ нему требованій, а потому и истощить болѣе или менѣе быстро свои запасныя силы. Однако, теорія о существованіи подобнаго рода повышенныхъ требованій къ функціи сердца во время беременности не только никогда не была доказана экспериментальнымъ путемъ, но даже не получила сколько нибудь убѣдительнаго теоретическаго обоснованія. Французская школа, съ Larcher'омъ во главѣ, выдвинувшая это ученіе усматривала главную опору его въ развивающейся, будто бы, при всякой беременности идіопатической гипертрофіи сердца—послѣдствія этихъ увеличенныхъ препятствій, которыя приходится преодолѣвать сердцу беременной женщины; включеніе въ сосудистую сѣть новаго круга плацентарнаго кровообращенія казалось, въ достаточной мѣрѣ объясняло источникъ происхожденія предполагаемыхъ увеличенныхъ препятствій. Однако, ученіе это скоро встрѣтило возраженія—въ числѣ первыхъ, высказавшихся противъ физіологической гипертрофіи сердца беременныхъ, былъ Perhardt который приписывалъ измѣненіе сердечной

тупости у беременныхъ перемѣнѣ положенія сердца. Вскорѣ къ нему присоединился и рядъ другихъ ученыхъ, преимущественно нѣмцевъ. Такимъ образомъ, рядомъ съ ученіемъ французской школы о физіологической гипертрофіи сердца беременныхъ, въ акушерствѣ установился противоположный взглядъ,—принадлежавшій нѣмецкой школѣ, согласно которому гипертрофія сердца далеко не обязательна и развивается лишь у нѣкоторыхъ беременныхъ съ недостаточно развитымъ сердцемъ, получающимъ во время беременности импульсъ для гипертрофіи. Впрочемъ, и этотъ взглядъ не остался безъ возраженій. Во всякомъ случаѣ факты говорили скорѣе въ пользу нѣмецкой школы: физическій экспериментъ не подтвердилъ того мнѣнія, что включеніе въ кровообращеніе новаго звена, въ видѣ развѣтвляющейся сѣти трубокъ, связано съ возрастаніемъ препятствій для центральнаго органа; такимъ образомъ, ученіе Larcher'a лишалось того главнаго стимула, существованіе котораго дѣлало возможность гипертрофіи сердца не только вѣроятной, но и обязательной. Впрочемъ, необходимо замѣтить, что другіе — Ahlfeld, напримѣръ,—усматриваетъ импульсъ для развитія гипертрофіи сердца въ другомъ моментѣ: а именно въ повышеніи внутрибрюшного давленія во время беременности. Какъ бы то ни было, мы можемъ одно сказать: въ данное время нѣтъ достаточныхъ данныхъ для удовлетворительнаго объясненія причины подобнаго вліянія беременности на теченіе нѣкоторыхъ пороковъ сердца. Быть можетъ и здѣсь извѣстное значеніе имѣетъ появленіе въ крови какихъ нибудь продуктовъ внутренней секреціи—со стороны ли паренхимы яичниковъ, или только желтыхъ тѣлъ, или быть можетъ, самой матки—продуктовъ непосредственно дѣйствующихъ на сердечную мышцу.

Въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ беременность обусловливаетъ развитіе явленій разстройства компенсаціи, опасность этого воздѣйствія постоянно прогрессируетъ по мѣрѣ увеличенія срока беременности. Въ отдѣльныхъ случаяхъ еще задолго до наступленія родовъ появляются отеки, альбуминурія, ціанозъ, одышка, а асцитъ, hydrothorax. Нерѣдко уже въ это время можетъ наступить роковой исходъ, причемъ больная погибнетъ неразрѣшившейся при явленіи отека легкихъ. Чаще однако— по Schauta приблизительно въ 20% случаевъ—наступаютъ преждевременные роды, обыкновенно мертвымъ плодомъ. Вообще необходимо замѣтить, что при порокахъ сердца плоды погибаютъ очень часто— по статистикѣ того же Schauta въ 25% случаевъ.

Однако не мало насчитывается и такихъ случаевъ, гдѣ беремен-

ность при порокахъ сердца протекаетъ совершенно безъ осложненій, гдѣ минута суроваго испытанія для состоятельности сердца наступаетъ лишь во время родового акта. Особенно опаснымъ является II періодъ (изгнаніе плода)—когда вслѣдствіе потужной дѣятельности брюшного пресса сердечной мышцы приходится преодолѣвать огромныя препятствія. Нерѣдко смерть больныхъ наступаетъ именно въ этотъ моментъ, въ моментъ величайшаго напряженія всѣхъ силъ роженицы—еще чаще бѣдная мать испускаетъ послѣдній вздохъ одновременно съ первымъ крикомъ своего ребенка. Причина нерѣдкой смерти роженицы сейчасъ же по окончаніи родового акта объясняется двоякимъ образомъ: одни полагаютъ, что въ это время происходитъ запустѣніе лѣваго сердца вслѣдствіе внезапнаго паденія внутрибрюшного давленія и оттека огромнаго количества крови въ артеріальные стволы брюшной полости, что неизбѣжно ведетъ къ уменьшенію притока крови къ сердцу; другіе держатся обратнаго мнѣнія, полагая, что уменьшеніе внутри брюшного давленія сопряжено съ разслабленіемъ мышцъ брюшного пресса, въ томъ числѣ и діафрагмы, вслѣдствіе чего отрицательное давленіе въ грудной полости увеличится и венозная кровь будетъ въ увеличенномъ количествѣ присасываться къ правому сердцу. То и другое мнѣніе насчитываетъ большое количество видныхъ сторонниковъ. Во всякомъ случаѣ та и другая теорія исходятъ изъ одного общаго момента: изъ внезапнаго паденія внутрибрюшного давленія послѣ рожденія плода.

Перешагнувъ благополучно черезъ испытанія родового акта, страдающія порокомъ сердца отнюдь не могутъ считаться находящимися внѣ опасности. Наоборотъ, въ послѣродовомъ періодѣ имъ особенно часто приходится расплачиваться за то напряженіе сердечной мышцы, которому она подверглась во время родовъ. Обыкновенно при этомъ разстройства компенсаціи неудержимо прогрессируютъ, и смерть наступаетъ въ первые дни пуэрперія. Но нерѣдки случаи внезапной смерти и въ болѣе поздніе сроки—вслѣдствіе апоплексіи мозга, эмболіи, тромбоза сердечнаго ушка, обострившагося пуэрперальнаго эндокардита. Въ цѣломъ рядѣ случаевъ страдающія пороками сердца благополучно минуютъ беременность и роды—этотъ опасный путь между Сциллой и Харибдой—и сохраняютъ вполнѣ достаточную сердечную мышцу. Но приходится встрѣчать много другихъ примѣровъ, указывающихъ на то, что перенесенные роды разъ-навсегда надорвали силы сердца, которое вышло изъ тяжелой борьбы инвалидомъ, для

котораго достаточно малѣйшаго толчка, чтобы проявить свою несостоятельность.

Однако, г.г. нужно сказать, что взгляды различныхъ авторовъ на опасность осложненія беременности пороками сердца чрезвычайно разнообразны: одни рѣшительно заявляютъ о томъ, что опасность эта сильно преувеличивается, тогда какъ другіе склонны даже преградить страдающимъ пороками сердца дѣвушкамъ вступленіе въ бракъ. Еще Peter въ блестящемъ афоризмѣ слѣдующимъ образомъ формулировалъ свое отношеніе къ такого рода больнымъ: „pour une cardiopathe, jeune fille—pas de mariage, mariée—pas de grossesse, mere-pas d' allaitement". Толочиновъ тоже находитъ, что „врачъ долженъ отговаривать отъ замужества обращающихся къ нему за совѣтомъ молодыхъ дѣвушекъ, одержимыхъ разстройствами сердечныхъ клапановъ", считая это осложненіе опаснымъ; самъ онъ нѣсколько разъ производилъ искусственный выкидышъ при болѣзняхъ сердца. Онъ ссылается, между прочимъ, и на Lusk'a, который настоятельно совѣтуетъ производить заблаговременно выкидыши въ рѣзко выраженныхъ случаяхъ болѣзни сердца. Löhlein указываетъ на то, что родовые процессы отличаются большой наклонностью обострять эндокардитъ, чѣмъ создается богатый источникъ весьма серьезной опасности. Равнымъ образомъ и Runge говоритъ, что явленія эндокардита нерѣдко, повидимому, рецидивируютъ подъ вліяніемъ беременности, хотя тутъ же совѣтуетъ принимать съ большою сдержанностью предложеніе о перерывѣ беременности по поводу пороковъ сердца. Schauta думаетъ, что родовой актъ предъявляетъ настолько большой запросъ къ силамъ женщины, что обычно этому запросу въ состояніи удовлетворить лишь роженица со здоровымъ сердцемъ, но тѣмъ не менѣе, онъ придерживается того мнѣнія, что значеніе пороковъ сердца по отношенію къ функціямъ женскаго полового аппарата въ общемъ преувеличивается уже потому, что врачамъ обыкновенно приходится наблюдать пороки сердца у роженицъ въ періодѣ разстройства компенсаціи. Ahlfeld смотритъ на пороки сердца еще болѣе оптимистически, считая, что въ легкихъ случаяхъ сердечнаго порока беременность и роды вообще не вносятъ существеннаго ухудшенія въ состояніе больной. Leyden, Zweifel, Schleyer, Blacker, Pollak, Cameron и другіе того мнѣнія, что до тѣхъ поръ, пока не наступило нарушеніе компенсаціи сердечной дѣятельности, пороки сердца не представляютъ особенной опасности для беременныхъ и роженицъ, а потому и не требуютъ никакого вмѣшательства,

а лишь выжидательнаго образа дѣйствій. Но какъ ни разнообразны приведенныя мнѣнія различныхъ авторовъ, списокъ которыхъ можно было бы значительно увеличить, большинство изъ нихъ сходится, однако, въ томъ мнѣніи, что съ наступленіемъ разстройства компенсаціи сердечной дѣятельности опасность велика и можетъ стать смертельной. Большинство изъ нихъ, повидимому, склоняется и къ тому, что наиболѣе дурная слава въ этомъ отношеніи принадлежитъ стенозу лѣваго венозиаго отверстія, именно потому, что порокъ этотъ болѣе другихъ склоненъ вызывать разстройства компенсаціи. Въ литературѣ имѣется много отдѣльныхъ казуистическихъ случаевъ, подтверждающихъ, повидимому, эту репутацію митральнаго стеноза; приводить ихъ мы не считаемъ нужнымъ. Мы не можемъ, однако, обойти молчаніемъ взгляда на митральный стенозъ French'а и Hicks'a, представившихъ въ таблицахъ обзоръ 300 случаевъ беременности и родовъ, осложненныхъ митральнымъ стенозомъ, изученіе которыхъ привело ихъ къ тому выводу, что хотя беременность при этомъ порокѣ можетъ вести къ угрожающему и даже смертельному ослабленію сердца, но что опасности его всетаки преувеличиваются. Авторы эти приходятъ къ тому заключенію, что у большинства беременныхъ роды проходятъ безъ осложненій; особенной наклонности къ выкидышамъ они не наблюдали; разстройства компенсаціи наступаютъ обыкновенно не во время первой беременности, а послѣ нѣсколькихъ перенесенныхъ родовъ. Въ конечномъ итогѣ, они высказываютъ тотъ взглядъ, что если дѣвушка переступила за 20 лѣтъ при хорошей компенсаціи, то вѣроятность наступленія тяжелыхъ разстройствъ во время беременности не такъ велика. Это мнѣніе, основанное на изученіи обширнаго матеріала не можетъ не подорвать нѣсколько вѣру въ непогрѣшимость общераспространеннаго взгляда на значительную опасность митральнаго стеноза. Вмѣстѣ съ Bumm'омъ и Huchard'омъ нужно склониться къ той мысли, что до сихъ поръ вообще слишкомъ большое значеніе придается свойству самого порока сердца и недостаточно обращается вниманія на состояніе сердечной мышцы. Bumm высказываетъ свой взглядъ въ слѣдующихъ словахъ: „теченіе беременности и родовъ при порокахъ клапановъ сердца меньше зависитъ отъ мѣста нахожденія порока въ томъ или другомъ отверстіи, чѣмъ отъ состоянія сердечной мышцы и достигнутой компенсаціи. Хорошо развитая и здоровая сердечная мышца, которая уже компенсировала соотвѣтственной гипертрофіей нарушеніе циркуляціи, преодолѣваетъ безъ особеннаго труда тѣ повышенныя тре-

бованія, которыя предъявляются къ ея работоспособности во время беременности и родовъ". Всякій скажетъ, что это старая истина, а между тѣмъ, на дѣлѣ она постоянно забывается: констатированный путемъ перкуссіи и аускультаціи анатомическій порокъ сердца, не давшій никакихъ осложненій во время беременности и родовъ, постоянно фигурируетъ въ статистикахъ, какъ доказательство относительной безопасности этого осложненія, и въ то же время нерѣдко упускается изъ виду или недостаточно оцѣнивается состояніе сердечной мышцы, которое проявляется въ цѣломъ рядѣ клиническихъ явленій и даетъ ничтожные результаты при физикальномъ изслѣдованіи. Съ этой точки зрѣнія большой интересъ представляетъ случай порока сердца, который мнѣ пришлось наблюдать нѣсколько лѣтъ тому назадъ въ Императорскомъ Клин. Повив.-Гинек. Институтѣ и который я позволю себѣ цитировать здѣсь въ немногихъ слогахъ.

Роженица Е. А. 28 лѣтъ, III роды: тазъ 32, 28,5, 25, 20, темп. 37°, пульсъ 80. Посмертный діагнозъ (докт. Таранухинъ): Stenosis ost. venosi valv. bicuspidalis. Роженица жалуется на сердцебіеніе и припадки удушья, небольшіе отеки ногъ. При поступленіи ничего особеннаго со стороны сердца не отмѣчено, кромѣ небольшого шума на I-омъ тонѣ. Больная родила произвольно живую дѣвочку, при чемъ во время родовъ отмѣчены сильные припадки удушья, которые замѣтно улучшились послѣ вскрытія пузыря. По окончаніи родовъ состояніе больной стало еще лучше; въ скорбномъ листѣ отмѣчено: кровопотеря во время родовъ небольшая, пульсъ хорошій, одышка уменьшилась, больная уснула. Но затѣмъ, во время послѣродового періода, припадки одышки стали вновь появляться, при чемъ произведенное 7 V въ 2 ч. дня обстоятельное изслѣдованіе больной никакихъ другихъ явленій растройства компенсаціи не обнаружило. Сердце оказалось немного увеличеннымъ въ поперечникѣ, тоны его глуховатыми, II тонъ раздвоенъ, пульсъ хорошаго наполненія 84 въ минуту, дыханіе чисто. Припадки, какъ отмѣчено въ листкѣ: „стенокардіальнаго происхожденія". Но на другой день въ 6 ч. утра наступило рѣзкое ухудшеніе. Больная потеряла сознаніе, появился сильный ціанозъ лица, рукъ, пульсъ аритмичный съ перебоями. Несмотря на всѣ принятыя мѣры (кислородъ, эфиръ, мускусъ, искусственное дыханіе), больная умерла. Мы извлекаемъ изъ протокола вскрытія слѣдующія мѣста: „въ обѣихъ грудныхъ плеврахъ содержится 2800 куб. стм. прозрачной серозной жидкости, справа слегка окрашенной кровью. Легкія объемисты, ткань

ихъ темно-краснаго цвѣта, сильно отечна, съ поверхности ея соскабливается много пѣнистой слегка кровянистой жидкости. Въ дыхательныхъ путяхъ много пѣны. Въ сердечной сорочкѣ такой же жидкости 100 куб. стм. Сердце по передней и задней поверхности обложено значительнымъ количествомъ жира Мышца имѣетъ буроватый съ желтымъ оттѣнкомъ цвѣтъ. Трехстворчатый клапанъ и клапаны art. pulm. безъ измѣненій. Клапаны аорты по краю сильно фибразно утолщены и одинъ изъ нихъ неплотно пристаетъ къ стѣнкамъ аорты; 2-створч. клапаны фиброзно утолщены по краю и сращены, отверстіе ихъ съ трудомъ пропускаетъ конецъ указательнаго пальца" (1906 г., № 1496).

Итакъ, мы видимъ, что несмотря на неоднократное изслѣдованіе больной, перкуссія и аускультація ея не обнаружили ничего особеннаго до родовъ, кромѣ незначительнаго шума на I-мъ тонѣ. Тѣмъ не менѣе, больная явила цѣлый рядъ клиническихъ признаковъ, указывавшихъ на разстройство дѣятельности сердца, тѣхъ признаковъ, которые Huchard такъ мѣтко и красиво называетъ: „жалобами страдающаго органа". Несмотря на то, что роды проходятъ благополучно для больной, эти явленія не прекращаются и въ послѣродовомъ періодѣ; произведенное теперь физикальное изслѣдованіе тоже даетъ очень неопредѣленные результаты, хотя въ немъ уже имѣются намеки на характеръ анатомическаго пораженія сердца въ видѣ раздвоенія второго тона и небольшого увеличенія поперечника сердца. Очевидно, что эти явленія были, однако, не рѣзко выражены, если изслѣдовавшіе родильницу опытные врачи высказали мнѣніе, что наблюдаемые припадки стенокардіальнаго происхожденія (resp. angina pectoris). Вскрытіе, однако, обнаружило, что въ данномъ случаѣ былъ рѣзко выраженный стенозъ лѣваго венознаго отверстія, и, несмотря на это, повторная аускультація характерныхъ для этого порока явленій не опредѣлила. Мы можемъ въ объясненіе этого только сослаться на того же Huchard'a, который приводитъ много случаевъ доказывающихъ, что, въ періодъ разстройства компенсаціи, сердце далеко не всегда вырабатываетъ тѣ аускультативныя явленія, на которыхъ основывается нашъ діагнозъ („афоническій" митральный стенозъ), и что явленія эти вновь обнаруживаются, когда больной органъ подъ вліяніемъ покоя, соотвѣтственнаго режима и лѣченія, возстановитъ утраченную компенсацію полностью или отчасти.

Еще Stokes училъ, что измѣненіе сердечныхъ клапановъ имѣетъ мало вліянія на здоровье организма до тѣхъ поръ, пока сердечная мышца здорова, а Huchard, опираясь на свой громадный опытъ, со

свойственнымъ ему талантомъ и блескомъ, неустанно проповѣдуетъ и по сейчасъ, что „діагнозъ и прогнозъ сердечнаго заболѣванія не зависятъ ни отъ простого констатированія клапаннаго шума, ни отъ наличности увеличенной сердечной тупости; что результаты, добытые посредствомъ аускультаціи и перкуссіи даютъ намъ лишь анатомическій діагнозъ и ничего больше; что значительно важнѣе признаки функціональнаго разстройства сердца: диспноэ, тахикардія, palpitatio, артеріальное hyper—и hypotensio, аритмія и тахіаритмія должны быть разсматриваемы, какъ выраженія жалобы со стороны страдающаго органа, къ которымъ нужно умѣть прислушиваться, такъ какъ нерѣдко въ нихъ однихъ лежитъ ключъ къ уразумѣнію болѣзни и къ оцѣнкѣ ея съ точки зрѣнія прогноза“.

Я не буду останавливаться на вопросѣ о лѣченіи и режимѣ, которому подлежатъ беременныя страдающіе порокомъ сердца, такъ какъ онѣ не отличаются отъ обычнаго режима сердечныхъ больныхъ. Я коснусь лишь давно дебатируемаго вопроса объ умѣстности перерыва беременности у страдающихъ пороками сердца. Хотя большинство авторовъ сходится на томъ, что въ случаяхъ разстройства компенсаціи во время беременности слѣдуетъ прибѣгать къ искусственному прерыванію ея, однако показанія для этого вмѣшательства ставятся ими далеко не одинаково широко. Schröder, исходя изъ того, что искусственные преждевременные роды ставятъ беременныхъ въ условія совершенно сходныя съ тѣми, какія имѣютъ мѣсто при срочныхъ родахъ, не считаетъ нужнымъ рекомендовать ихъ примѣненіе (Schlager) и говоритъ, что прибѣгать къ нимъ можно лишь въ случаяхъ крайней непосредственной опасности для больной. Hofmeier раздѣляетъ тотъ взглядъ, что при некомпенсированномъ порокѣ сердца вызываніе искусственныхъ преждевременныхъ родовъ не уменьшаетъ въ значительной мѣрѣ опасности для матери. Наоборотъ, Schauta думаетъ, что какъ выкидышъ, такъ и преждевременные роды менѣе опасны, а потому онъ совѣтуетъ прерывать беременность, какъ только появятся признаки нарушенной компенсаціи и при томъ, чѣмъ раньше, тѣмъ лучше. Тѣмъ не менѣе онъ, какъ и Veit, Pinard, Cameron и друг., считаетъ возможнымъ выжидать до извѣстной степени. Изъ статистики его клиники, представленной Fellner'-омъ, видно, что при соотвѣтственномъ лѣченіи можно бываетъ достигнуть недурныхъ результатовъ. Александровъ приводитъ цѣлый рядъ примѣровъ, гдѣ при порокахъ сердца, несмотря даже на наличность разстройствъ компенсаціи, а въ одномъ случаѣ даже отека праваго лег-

каго, роды кончались благополучно, и поэтому настаиваетъ на необходимости по возможности, ограничить производство искусственнаго выкидыша при беременности, осложняющей порокъ сердца.

Однако, опытъ учитъ насъ, что иногда и производство искусственнаго выкидыша не можетъ предотвратить роковаго исхода болѣзни для беременной, и что слѣдовательно выжиданіе можетъ стоить ей жизни. Очевидно, что и здѣсь дѣло сводится къ правильному уразумѣнію состоянія сердечной мышцы, къ должной оцѣнкѣ имѣющихся въ *ея распоряженіи* запасныхъ силъ. Такого рода оцѣнка не можетъ не быть субъективной, такъ какъ никакихъ твердыхъ данныхъ, на которыя она могла бы опереться, пока еще въ распоряженіи науки не имѣется. Вотъ что говоритъ по этому поводу Meyer Rüegg въ извѣстномъ руководствѣ v. Winckel'я; „даже при самомъ обстоятельномъ и тщательномъ наблюденіи ни въ одномъ случаѣ нельзя высказаться съ абсолютной увѣренностью о состояніи сердечной мышцы и степени пораженія ея клапановъ, равнымъ образомъ предусмотрѣть всѣ возможныя осложненія; еще менѣе возможно предсказать, въ какомъ періодѣ беременности сердечное заболѣваніе причинитъ разстройство".

Въ 1905 году Tuszkai опубликовалъ работу, которая посвящена была разрѣшенію этой чрезвычайно важной проблемы и высказалъ увѣренность въ томъ, что нашелъ, наконецъ способъ своевременно и точно распознать начало недостаточности сердечной мышцы во время беременности. Основанъ этотъ способъ на измѣненіяхъ пульса, который, по мнѣнію Tuszkai, обладаетъ во время беременности иными свойствами, чѣмъ обыкновенно, утрачивая въ серединѣ беременности, а часто даже и въ началѣ послѣдней, присущую ему лябильность. По мнѣнію его, подобная утрата лябильности, сопровождаемая повышеніемъ кровяного давленія, а также увеличеніемъ сердечной тупости, по всей вѣроятности, является послѣдствіемъ гипертрофіи сердца во время нормальной беременности. Если же, при наличности сердечной тупости, кровяное давленіе окажется пониженнымъ, и лябильность пульса возстановленной или даже болѣе рѣзко выраженной, то это должно считаться признакомъ недостаточности сердечной мышцы resp. дилятаціи сердца; когда эти симптомы наступили, то беременность у страдающихъ сердцемъ должна быть прервана.

Такимъ образомъ, исходной точкой способа Tuszkai является принимаемая имъ за доказанную физіологическая гипертрофія сердца во время беременности. Однако, мы уже знаемъ, что ученіе о физіологи-

ческой гипертрофіи сердца во время беременности, впервые поднятое Larcher'омъ 1859 году, имѣетъ, по крайней мѣрѣ, столько же противниковъ, сколько сторонниковъ и во всякомъ случаѣ состоятельность его до сихъ поръ еще не была никѣмъ доказана. Huchard наличность подобной гипертрофіи совершенно отрицаетъ; констатируемое во время беременности, особенно въ послѣдніе мѣсяцы ея, увеличеніе сердечной тупости есть только кажущееся: въ дѣйствительности его нѣтъ, и оно возникаетъ вслѣдствіе оттѣсненія діафрагмы кверху, благодаря чему сердце на болѣе значительномъ протяженіи, прилегаетъ къ грудной клѣткѣ. Въ новѣйшее время Merletti пытался разрѣшить вопросъ объ идіопатической гипертрофіи сердца у беременной, примѣняя на цѣломъ рядѣ здоровыхъ беременныхъ и небеременныхъ женщинъ всѣ предложенные въ послѣдніе годы методы изслѣдованія функціи сердца. На основаніи полученныхъ имъ результатовъ Merletti приходитъ къ тому заключенію, что послѣдніе не даютъ никакого права предполагать развитіе идіопатической гипертрофіи сердца у беременныхъ.

Упомянемъ, наконецъ, о работѣ Scipiades'а, который оставилъ себѣ спеціальной задачей провѣрить положенія, высказанныя Tuszkai'емъ, и пришелъ къ результатамъ далеко не однороднымъ. Во всякомъ случаѣ, увѣренность, съ которой Tuszkai говорилъ чуть ли не о непогрѣшимости своего метода, нужно считать ни на чемъ неоснованной и преждевременной: вопросъ о томъ, когда наступаетъ моментъ для перерыва беременности у сердечныхъ больныхъ, остается до сего дня открытымъ, какъ былъ открытымъ и до работы Tuszkai'я.

Такимъ образомъ, если бы мы пожелали подвести нѣкоторые итоги на основаніи вышеизложеннаго, то должны придти къ тому заключенію, что опасность осложненія пороковъ сердца беременностью далеко не мало; не нужно только упускать изъ виду, при оцѣнкѣ этой опасности, различія, существующаго между пороками сердца, если позволено такъ выразиться, „анатомическими“ и „клиническими“; нужно оцѣнивать степень опасности послѣднихъ не по отношенію ко всему числу зарегистрированныхъ пороковъ сердца, а только по отношенію къ тѣмъ изъ нихъ, которые клинически проявили себя въ качествѣ пороковъ. До этого момента пороки сердца могутъ представлять извѣстный интересъ съ точки зрѣнія патолого-анатомической; для клинициста и врача-практика они становятся интересными и важными съ той минуты, когда стали проявлять признаки *недостаточности* сердечной мышцы. И съ тѣмъ большимъ вниманіемъ мы должны относиться

къ малѣйшимъ проявленіямъ этой недостаточности, чѣмъ менѣе положительны тѣ данныя, которыя даетъ намъ въ руки наука для ихъ своевременной и правильной оцѣнки. Не будемъ забывать, что глава о физіологіи сердца далеко не есть глава законченная, что съ каждымъ днемъ накопляются данныя, свидѣтельствующія о томъ, что многое, казавшееся намъ незыблемо установленнымъ въ этой области, подлежитъ по меньшей мѣрѣ пересмотру и провѣркѣ, а быть можетъ и передѣлкѣ. Возвращаясь еще разъ къ Huchard'у скажемъ его словами, что „въ теченіе многихъ лѣтъ совершалась ошибка: при сердечныхъ болѣзняхъ обращали вниманіе всегда только на центральное сердце, которое бьется подъ четвертымъ или пятымъ ребромъ, и не считались съ большимъ периферическимъ сердцемъ, которое бьется немного повсюду, такъ какъ оно состоитъ изъ всѣхъ сосудовъ. Нельзя достаточно настойчиво повторить, что не одно только центральное сердце господствуетъ надъ кровообращеніемъ, ибо оно само находится подъ вліяніемъ периферическаго сердца, которое имѣетъ свои собственныя большія и малыя пульсаціи, характеризуемыя большею или меньшею степенью съуженія или расширенія сосудовъ".

Свѣдѣнія о дѣятельности медицинскихъ уѣздныхъ организацій.

Санитарный Совѣтъ при Каргопольской уѣздной земской управѣ.

Засѣданіе I. *23 февраля 1910 г., 7 час. вечера.*

На первое засѣданіе Санитарнаго Совѣта при Каргопольской уѣздной земской управѣ явились: Предсѣдатель земской управы А. А. Дойковъ, члены управы: К. Д. Блохинъ, Ф. К. Чумаковъ, М. П. Кишкинъ и В. В. Капашевъ, врачи Каргопольскаго земства: П. М. Кантеръ, М. Я. Хазановичъ, В. С. Бейлинъ, А. П. Соловьевъ и провизоръ Войткевичъ. Отсутствовалъ уѣздный врачъ Я. П. Братинъ.

I. Послѣ объявленія засѣданія открытымъ, предсѣдателемъ управы А. А. Дойковымъ была доложена санитарному совѣту инструкція для послѣдняго, выработанная очереднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1909 г. [1]), по смыслу которой и было предложено имъ произвести выборы постояннаго секретаря совѣта изъ врачей.

Записками были предложены на означенную должность П. М. Кантеръ (4 за.), М. Я. Хазановичъ (4 зап.) и А. П. Соловьевъ (1 зап.) Такъ какъ предсѣдатель санитарнаго совѣта высказался за выборъ въ секретари врача М. Я. Хазановича, то послѣдній совѣтомъ и былъ выбранъ.

II. Предсѣдателемъ санитарнаго совѣта было предложено установить сроки для созыва санитарнаго совѣта.

Членомъ управы Ф. К. Чумаковымъ выражается пожеланіе, чтобы засѣданія сан. совѣта происходили въ благополучное отъ эпидемій время. Такъ какъ по смыслу инструкціи засѣданіе санитарнаго совѣта можетъ состоять въ присутствіи не менѣе трехъ врачей, наличность которыхъ всегда имѣется въ городѣ, то указанное пожеланіе члена управы Ф. К. Чумакова совѣтомъ отклонено.

[1]) Копію см. въ приложеніи (стр. 63)

Мнѣніе предсѣдателя совѣта А. А. Дойкова сводилось къ тому, чтобы каждое собраніе назначало срокъ слѣдующаго засѣданія: врачъ П. М. Кантеръ поддержанный врачемъ М. Я. Хазановичемъ, предложилъ установить тутъ же опредѣленные сроки для созывовъ санитарнаго совѣта, а именно: 20 числа каждаго мѣсяца. Послѣднее предложеніе, послѣ обмѣна мнѣніями, было принято совѣтомъ единогласно съ поправкой Предсѣдателя А. А. Дойкова въ томъ, чтобы въ апрѣлѣ и октябрѣ мѣсяцахъ изъ за бездорожицы совѣтовъ не созывалось.

III. О порядкѣ занятій санитарнаго совѣта.

По вопросу о порядкѣ занятій совѣта собраніе высказалось въ томъ смыслѣ, чтобы каждый членъ совѣта заявлялъ предварительно тѣмъ или инымъ способомъ о своемъ желаніи сдѣлать какое-нибудь сообщеніе совѣту. Заявленія будутъ вноситься на повѣстку предсѣдателемъ управы, которая такимъ образомъ и будетъ служить руководящимъ началомъ собранія.

IV. Членомъ управы М. П. Кишкинымъ были предъявлены совѣту два образчика ржаной муки, имѣющейся въ хлѣбномъ складѣ земства съ просьбой, обращенной къ врачамъ, рѣшить вопросъ о пригодности означеннаго продукта, подвергнувшагося дѣйствію сырости, въ пищу людямъ, а въ случаѣ непригодности для послѣднихъ, безвреденъ ли онъ для животныхъ.

Ознакомившись съ предъявленнымъ продуктомъ, врачи высказались въ томъ смыслѣ, что рѣшеніе поставленнаго вопроса можетъ быть достигнуто путемъ детальнаго микрохимическаго и бактеріологическаго изслѣдованія въ лабораторной обстановкѣ, каковой не имѣется въ распоряженіи врачей земства, почему и было предложено послѣдними отправить образчики этой муки въ спеціальную станцію для производства требуемаго анализа. Соглашаясь съ указаннымъ мнѣніемъ, совѣтъ постановилъ: отправить образчики муки для изслѣдованія, согласно сдѣланнымъ указаніямъ.

V. Ветеринарный врачъ земства А. Н. Соловьевъ проситъ совѣтъ имѣть предметомъ своего обсужденія на слѣдующемъ засѣданіи вопросъ объ учрежденіи должности постояннаго пунктоваго ветеринарнаго врача.

Постановлено: принять къ свѣдѣнію.

VI. О пищевомъ довольствіи въ Каргопольской земской больницѣ.

Вопросъ о способѣ довольствованія больныхъ въ Каргопольской земской больницѣ вызвалъ оживленный обмѣнъ мнѣніями. Врачъ В. С. Бейлинъ, считая существующій порядокъ довольствованія боль-

ныхъ мало хозяйственнымъ и обременительнымъ для бюджета земства, предложилъ ввести недѣльное меню.

Врачъ М. Я. Хазановичъ предлагалъ въ этомъ вопросѣ пользоваться примѣромъ университетскихъ клиникъ и др. больницъ, гдѣ больные по состоянію своей болѣзни дѣлятся на 3 категоріи, причемъ довольствованіе такихъ больныхъ производится по заранѣе составленнымъ для каждой категоріи таблицамъ, по которымъ очень легко вести отчетность, а также легко избѣгнуть вовлеченія кассы земства въ лишніе расходы.

Врачъ Н. М. Кангеръ настаивалъ на оставленіи до сихъ поръ существовавшаго порядка свободнаго выбора блюдъ самими больными, не нуждающимися въ діэтѣ, а посему и просилъ оставить за ними это право выбора изъ 4-хъ блюдъ одного по общимъ таблицамъ.

Просьба эта, поставленная на баллотировку, удовлетворяется большинствомъ пяти голосовъ противъ двухъ.

VII. О выработкѣ инструкціи для младшаго медицинскаго персонала.

Провизоръ Войткевичъ находитъ, что при выработкѣ инструкціи для фельдшеровъ и акушерокъ должны присутствовать представители отъ послѣднихъ.

Врачъ М. Я. Хазановичъ тоже полагаетъ необходимымъ пригласить хотя бы одного представителя отъ фельдшеровъ, такъ какъ считаетъ справедливымъ, чтобы въ вопросахъ, затрагивающихъ кругъ дѣятельности ихъ, были бы выработаны такія начала, которыя не расходились бы съ коренными интересами ихъ и создали здоровыя для совмѣстной работы съ врачами. Достигнуть послѣдняго можно при томъ условіи, если нормируя порядокъ пріема фельдшерами больныхъ, порядокъ объѣзда своего участка, будутъ Совѣтомъ учтены и духовные запросы младшаго медицинскаго персонала.

Члены управы Ф. К. Чумаковъ и В. В. Канашевъ высказываются противъ приглашенія представителя отъ фельдшеровъ.

Вопросъ о приглашеніи единократномъ въ засѣданіе санитарнаго совѣта съ совѣщательнымъ голосомъ одного изъ намѣченныхъ фельдшеровъ М. Ф. Хачинскаго и В. А. Александрова баллотировкой большинствомъ 5 голосовъ противъ 2-хъ при одномъ воздержавшемся рѣшается въ утвердительномъ смыслѣ, при чемъ постановляется пригласить на слѣдующее засѣданіе фельдшера М. Ф. Хачинскаго, послѣ чего засѣданіе объявляется закрытымъ.

Приложеніе.

Копія Инструкціи Санитарнаго Совѣта при Каргопольской уѣздной земской управѣ.

1) Каргопольскій санитарно-врачебный Совѣтъ учреждается для завѣдыванія врачебнымъ дѣломъ уѣзда.

2) Каргопольскій санитарно-врачебный совѣтъ состоитъ изъ предсѣдателя и членовъ уѣздной земской управы, изъ всѣхъ наличныхъ земскихъ врачей, а также уѣзднаго врача и другихъ врачей уѣзда, завѣдующаго аптечнымъ складомъ и земскаго ветеринарнаго врача.

3) Въ качествѣ совѣщательныхъ органовъ въ засѣданіи совѣта могутъ быть приглашаемы представители разныхъ вѣдомствъ и другія лица, которыя по своимъ знаніямъ и вліянію могутъ быть полезны для дѣла.

4) Предсѣдательствуетъ въ совѣтѣ предсѣдатель уѣздной земской управы.

5) Для завѣдыванія своими дѣлами, для доклада предстоящихъ вопросовъ и веденія журнала своихъ засѣданій, совѣтъ избираетъ изъ среды земскихъ врачей секретаря.

6). Очередныя засѣданія совѣта происходятъ не менѣе 10 разъ въ годъ, въ сроки опредѣляемые совѣтомъ; экстренныя же засѣданія назначаются по мѣрѣ надобности предсѣдателемъ совѣта.

7) Засѣданіе совѣта считается состоявшимся когда присутствуютъ въ немъ два представителя земства, считая предсѣдателя или замѣщающаго его и не менѣе трехъ врачей.

8) Вѣдѣнію совѣта подлежитъ: а) санитарная и врачебная часть въ уѣздѣ и санитарное наблюденіе за домашними животными особенно при появленіи эпизоотій.

в) Совѣтъ слѣдитъ за исполненіемъ санитарныхъ обязательныхъ постановленій въ уѣздѣ и за появленіемъ эпидемическихъ болѣзней въ уѣздѣ.

с) Онъ изыскиваетъ способы къ устраненію разнаго рода вредныхъ вліяній для здоровья населенія и озабочивается выполненіемъ мѣропріятій касающихся его улучшенія.

9) Совѣтъ прилагаетъ всѣ усилія къ возможно широкой организаціи врачебной помощи, наблюдаетъ за дѣятельностью врачей

и пр. медицинскаго персонала, согласно утвержденнымъ для нихъ инструкціямъ, а также и за состояніемъ земскихъ лечебницъ въ хозяйственномъ и медицинскомъ отношеніи. Онъ обсуждаетъ данныя для проектовъ смѣтъ по медицинской части и разсматриваетъ каталоги необходимыхъ для лечебныхъ заведеній предметовъ.

10. Въ случаѣ недоразумѣній и затрудненій, могущихъ возникнуть у врачей, по исполненію ими своихъ обязанностей, всѣ дѣла такого рода обсуждаетъ совѣтъ.

11. Всѣ земскіе врачи опредѣляются и увольняются земскою управою по выслушаніи заключенія санитарнаго совѣта.

12. Совѣтъ предварительно обсуждаетъ отчеты врачей, докладываемые черезъ земскую управу земскому собранію о состояніи санитарной и врачебной части о своей дѣятельности, при чемъ вноситъ предположеніе относительно необходимыхъ улучшеній санитарной и врачебной организаціи на практикѣ.

13. Совѣтъ избираетъ врача делегата на губернскій съѣздъ врачей и озабочивается доставленіемъ ему, согласно требованію программы занятій съѣзда, необходимаго матеріала по своему уѣзду.

14. Всѣ дѣла въ совѣтѣ рѣшаются простымъ большинствомъ голосовъ, при равномъ числѣ которыхъ, голосъ предсѣдателя даетъ перевѣсъ.

Засѣданіе II. *10 Сентября 1910 г., 7 ч. веч.*

На 2-е засѣданіе санитарнаго совѣта при Каргопольской уѣздной земской управѣ явились: предсѣдатель совѣта А. А. Дойковъ, члены совѣта Я. И. Братинъ, И. М. Кантеръ, М. Я. Хазановичъ, Ф. К. Чумаковъ, М. П. Кишкинъ, В. В. Канашевъ, В. А. Горинъ и приглашенный съ правомъ совѣщательнаго голоса, согласно постановленію совѣта въ 1-мъ его засѣданіи, фельдшеръ Усачевскаго уч. В. А. Александровъ.

Отсутствовали находившіеся въ отъѣздѣ Э. М. Гермсъ, К. Д. Блохинъ и по болѣзни А. Н. Соловьевъ.

I) Послѣ объявленія засѣданія совѣта открытымъ, секретаремъ совѣта, по порученію предсѣдателя, былъ оглашенъ журналъ преды-

дущаго 1 засѣданія совѣта. Такъ какъ какихъ либо возраженій по содержанію его членами совѣтами не было заявлено, то означенный журналъ постановлено утвердить.

II. Заслушанъ докладъ предсѣдателя санитарнаго совѣта А. А. Дойкова по вопросу о подходящемъ мѣстѣ для постройки новыхъ отдѣленій Каргопольской земской больницы:

Основными мотивами проектируемаго докладомъ внесенія новыхъ отдѣленій земской больницы за черту города являются стремленіе докладчика создать новому помѣщенію больницы почвенную и атмосферную изоляцію, чѣмъ, по мнѣнію его, г. Каргополю будетъ обезпечено санитарное спокойствіе, поскольку на послѣднее можетъ вліять больница.

Не выставляя возраженій по существу доклада, врачъ Каргопольской болницы И. М. Кантеръ находитъ, что вынесеніе новыхъ помѣщеній за черту города создаетъ неудобство въ веденіи единаго хозяйства по всей больницѣ вообще, почему и думаетъ, что съ постройкой новыхъ отдѣленій больницы за городской чертой нужно будетъ перенести для пріобщенія къ нимъ и остающееся въ городѣ мужское отдѣленіе.

Мнѣнія другихъ членовъ совѣта по возбужденному докладомъ вопросу, по существу сходясь со взглядомъ предсѣдателя совѣта, сводились также по отношенію къ существующему въ чертѣ города мужскому отдѣленію Каргопольской земской больницы взгляду врача И. М. Кантера.

По всестороннемъ обсужденіи означеннаго вопроса, санитарный совѣтъ постановилъ:

возбудить ходатайство передъ очереднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1910 г. о разрѣшенія Каргопольской земской управѣ построить новыя отдѣленія Каргопольской земской больницы внѣ черты города съ тѣмъ, чтобы мужское отдѣленіе этой больницы было впослѣдствіи перенесено и присоединено къ новому зданію; другіе выводы доклада принять санитарному совѣту къ руководству.

III. Заслушанъ докладъ врача М. Я. Хазановича, разсматривающій причины незамѣщаемости должностей врачей въ Каргопольскомъ уѣздѣ и проектирующій учрежденіе У мед. уч-ка.

Съ выдѣленіемъ изъ территоріи существующихъ участковъ части для образованія новаго медицинскаго участка условія службы участковыхъ врачей, по мнѣнію докладчика, тѣмъ облегчатся; врачебная

помощь населенію этой мѣрой будетъ также шире обезпечена. Съ проведеніемъ другихъ предположеній докладчика (страхованіе мед. персонала на случай смерти отъ зараженія, прогрессивныя прибавки къ первоначальному окладу жалованья, научныя командировки врачей) Каргопольское земство выйдетъ изъ тѣхъ постоянныхъ затрудненій, которыя оно испытываетъ отъ хроническаго отсутствія участковыхъ врачей.

Врачъ Я. П. Братинъ соглашается съ основными мотивами настоящаго доклада, тоже исходя изъ того убѣжденія, что съ учрежденіемъ У мед. уч. облегчатся условія службы участковыхъ врачей и съ проведеніемъ другихъ проектируемыхъ докладчикомъ мѣропріятій врачи безусловно охотнѣе пойдутъ на службу въ Каргопольскій уѣздъ.

Касаясь вопроса о страхованіи медицинскаго персонала вообще, членъ управы Ф. К. Чумаковъ высказывается за необходимость страхованія также служителей, сидѣлокъ и больничныхъ прачекъ въ частности.

Соглашаясь далѣе, со всѣми доводами докладчика, санитарный совѣтъ единогласно постановляетъ:

1) возбудить ходатайство предъ очереднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1910 г. о выдѣленіи изъ территоріи существующихъ медицинскихъ участковъ части для учрежденія У мед. уч. Каргопольскаго уѣзда, причемъ при послѣднемъ просить организовать врачебный пунктъ съ должностью при немъ штатнаго фельдшера;

2) перегруппировку волостей, входящихъ въ составъ существующихъ нынѣ мед. участковъ, для указанной въ п. 1 цѣли предоставить компетенціи санитарнаго совѣта;

3) просить очередное земское собраніе увеличить годовой окладъ жалованья врачамъ до 1800 руб. съ 1 января 1911 г. съ установленіемъ періодическихъ прибавокъ чрезъ каждые 3 года службы въ земствѣ въ размѣрѣ 15% первоначальнаго оклада до предѣльнаго жалованья въ 2400 р. въ годъ;

4) просить установить для каждаго врача право на мѣсячный отпускъ разъ въ теченіе года, при прослуженіи имъ не менѣе одного года, и право на трехмѣсячный отпускъ съ научною цѣлью, при пособіи отъ земства, для врача, прослужившаго три года;

5) просить установить за правило, что очередные отпуски врачамъ разрѣшаются санитарнымъ совѣтомъ;

6) просить ввести съ 1 января 1911 г. страхованіе врачей, фельдшеровъ, больничныхъ служителей, сидѣлокъ и прачекъ на случай смерти отъ зараженія при исполненіи служебныхъ обязанностей. Потребную для страхованія каждаго изъ 8 врачей по 5000 руб. сумму въ 80 р., каждаго изъ двадцати семи фельдшеровъ по 3000 р. сумму въ 48 р., а всего сумму въ 1936 р., просить внести въ смѣту Каргопольскаго уѣзднаго земства на 1911 г.

7) на покрытіе расходовъ, связанныхъ съ учрежденіемъ и оборудованіемъ V мед. уч. просить внести соотвѣтствующую сумму, согласно заключенію управы, въ смѣту 1911 г., равно какъ внести сумму въ 1800 р. на жалованье врачу V мед. уч. и 420 р. на жалованье штатному фельдшеру при врачебномъ пунктѣ;

8) на прибавку жалованья другимъ врачамъ къ получаемому ими теперь окладу жалованья просить внести въ смѣту 1911 г. 600 руб.;

9) на страхованіе служителей, сидѣлокъ и прачекъ больничныхъ, просить внести въ смѣту 1911 г. сумму по заключенію управы.

IV. Врачъ И. М. Кантеръ вноситъ предложеніе о ходатайствѣ санитарнаго совѣта предъ очереднымъ земскимъ собраніемъ объ увеличеніи оклада жалованья до 1500 р. въ годъ съ періодическими прибавками провизору, завѣдующему Каргопольскимъ земскимъ аптечнымъ складомъ.

Санитарный совѣтъ постановляетъ просить объ этомъ очередное земское собраніе.

V. Объ инструкціи для фельдшеровъ Каргопольскаго уѣзда.

Врачъ М. Я. Хазановичъ находитъ, что въ цѣляхъ дѣйствительнаго обезпеченія населенію каждаго фельдшерскаго уч. широкой возможностью пользоваться помощью фельдшеровъ, санитарный совѣтъ долженъ по возможности ограничить практикуемую нынѣ систему постоянныхъ разъѣздовъ фельдшеровъ, при которой не всегда своевременно и въ достаточной степени потребности въ медицинской помощи населенія могутъ быть удовлетворены и не всегда при этой системѣ населенія можетъ быть снабжено медикаментами по соотвѣтствующему случаю, ибо тогда фельдшеру пришлось бы уложить всю участковую аптечку въ разъѣздной ящикъ. Для правильнаго обслуживанія населенія и для сохраненія въ то же время фельдшеру столько времени, сколько послѣднему можетъ почти всегда потребоваться для посѣщенія дѣйствительно тяжелыхъ больныхъ, Санитарный совѣтъ долженъ установить часы пріема каждымъ фельдшеромъ приходящихъ на пунктъ

больныхъ и, кромѣ того, обязать его производить выѣзды не менѣе одного раза въ недѣлю въ болѣе отдаленные пункты участка тоже для производства пріема больныхъ.

Далѣе, онъ находитъ, что санитарному совѣту надлежитъ вмѣнить въ обязанность медицинскому персоналу уѣзда вообще, чтобы лекарства не отпускались имъ ни подъ какимъ видомъ заочно, что наблюдается въ дѣятельности многихъ лицъ медицинскаго персонала.

Предсѣдатель А. А. Дойковъ тоже полагаетъ необходимымъ установить для фельдшеровъ опредѣленные часы для пріема больныхъ и объѣзда участковъ по вопросу о заочномъ отпускѣ лекарствъ высказывается въ томъ смыслѣ, что лекарства для внутренняго употребленія заочно не должны быть отпускаемы.

Врачъ Я. П. Братинъ, обсуждая правовое положеніе ф-ровъ Каргопольскаго земства, полагаетъ, что они не должны быть снабжены самосостоятельными полномочіями; право непосредственныхъ сношеній съ управой — представленій непосредственно вѣдомостей послѣдней должно быть у нихъ отнято; вся ихъ дѣятельность должна протекать подъ контролемъ врача, которымъ они и снабжаются всѣми указаніями и который вообще объединяетъ въ своихъ отчетахъ періодическихъ результаты ихъ дѣятельности.

Членъ управы Ф. К. Чумаковъ находитъ, что представленіе фельдшерами особыхъ вѣдомостей даетъ управѣ возможность при отсутствіи иногда врача по мѣсту его постояннаго жительства принять тѣ или другія мѣры въ случаѣ экстренной надобности

Врачъ П. М. Кантеръ, касаясь вопроса о помѣщеніяхъ для фельдшерскихъ пунктовъ, находитъ полезнымъ, чтобы таковыя снимались управой непосредственно, точно также, какъ снимаются помѣщенія подъ земскія училища.

Врачъ Я. П. Братинъ, соглашаясь съ высказаннымъ врачемъ М. Я. Хазановичемъ пожеланіемъ о нормировкѣ часовъ пріема фельдшерами больныхъ, находитъ полезнымъ, чтобы управа, по введеніи такого порядка, оповѣстила объ этомъ всѣ волостныя правленія уѣзда для освѣдомленія населенія. Далѣе, онъ полагаетъ, что и земскимъ врачамъ надлежитъ установить опредѣленные сроки своихъ посѣщеній фельдшерскихъ пунктовъ.

По выслушаніи указанныхъ мнѣній, санитарный совѣтъ единогласно постановляетъ: установить за правило, что во 1) каждый участковый фельдшеръ Каргопольскаго земства производитъ пріемъ прихо-

дящихъ на ввѣренный ему пунктъ больныхъ два раза въ день: а) утромъ съ 7 час. утра до 12 час. дня и б) вечеромъ съ 5—7 часовъ Означеннаго въ этомъ § пріема фельдшеръ не производитъ въ тѣ дни, въ кои онъ, по усмотрѣнію участковаго врача, дѣлаетъ не менѣе одного раза въ недѣлю выѣзда въ отдаленные пункты своего участка;

2) о времени своего посѣщенія отдаленныхъ пунктовъ участка населеніе оповѣщается заранѣе черезъ соотвѣтствующее волостное правленіе;

3) въ воскресные и праздничные дни пріемъ больныхъ на пунктѣ производится одинъ разъ въ день съ 12 час. дня—4 час. дня;

4) установить также за правило, что врачъ завѣдующій только однимъ медицинскимъ участкомъ, посѣщаетъ не менѣе одного раза въ мѣсяцъ каждый фельдшерскій пунктъ для производства тамъ пріема приходящихъ больныхъ и для посѣщенія тяжело больныхъ, находящихся въ участкѣ. Время же для своего пріѣзда врачъ избираетъ самъ, по своему усмотрѣнію и даетъ лишь предварительно знать о времени своего пріѣзда участковому ф-ру,

5) вмѣнять въ обязанность медицинскому персоналу, что лекарства, для внутренняго примѣненія не отпускаются заочно;

6) о вновь установленномъ санитарнымъ совѣтомъ порядкѣ управа сообщаетъ всѣмъ волостнымъ правленіямъ уѣзда для освѣдомленія населенія.

VI. Объ учрежденіи должности второго ветеринарнаго врача Каргопольскаго уѣзда.

Предсѣдатель совѣта А. А. Дойковъ полагаетъ, что учрежденіе должности второго ветеринарнаго врача подсказывается прямыми и насущными нуждами уѣзда. При обширности послѣдняго, при обиліи скота въ уѣздѣ одному врачу не подъ силу удовлетворять всѣ предъявляемые къ нему запросы. При совмѣстномъ съ Пудожскимъ земствомъ учрежденіи должности межъ-уѣзднаго ветеринарнаго врача для Каргопольскаго уѣзда врядъ ли будетъ ощутительно улучшеніе ветеринарнаго дѣла, ибо неизвѣстно, къ какому уѣзду межъуѣздный врачъ обнаружитъ особое тяготѣніе.

Соглашаясь съ высказанными предсѣдателемъ совѣта предположеніями, санитарный совѣтъ единогласно постановилъ:

возбудить ходатайство предъ очереднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1910 г. объ учрежденіи должности второго ветеринарнаго врача Каргопольскаго уѣзда, на что просить внести въ смѣту 1911 г.

1200 р. на жалованье врачу и потребную, по заключенію управы сумму, на оборудованіе амбулаторіи также внести въ смѣту 1911 г.

VII. Врачъ Я. П. Братинъ проситъ выяснить, не найдетъ ли Каргопольское земство для себя полезнымъ возбудить ходатайство о томъ, чтобы Бережно- Дубровская больница Пудожскаго земства, какъ прилегающая къ границѣ Каргопольскаго уѣзда въ Александровской волости получила бы характеръ межъуѣздной и тѣмъ открыла бы возможность вблизи ея живущему населенію пользоваться ея услугами.

Предсѣдатель совѣта А. А. Дойковъ разъясняетъ, что подобнаго рода ходатайство уже было возбуждено, но было отклонено.

Вопросъ этотъ поэтому и снимается съ очереди.

VIII. По вопросу объ очередныхъ засѣданіяхъ Совѣта заслушаны разъясненія предсѣдателя его, почему до сентября не могли состояться засѣданія. Причиной послѣдняго обстоятельства явилось то, что въ іюнѣ мѣсяцѣ созыву совѣта помѣшала с.-х. выставка Каргопольскаго уѣзднаго земства, въ іюлѣ—отсутствіе врачей, въ августѣ—отпускъ предсѣдателя совѣта.

Означенныя разъясненія совѣтомъ признаны вполнѣ удовлетворительными.

Далѣе, послѣдній постановляетъ, что очередное засѣданіе Совѣта состоится 20 сентября въ томъ случаѣ, если въ президіумъ совѣта поступитъ какой нибудь матеріалъ, требующій немедленнаго разсмотрѣнія, послѣ чего засѣданіе объявляется закрытымъ

Засѣданіе III. (*23 ноября 1910 г.*).

На III-е засѣданіе санитарнаго совѣта явились: предсѣдатель совѣта А. А. Дойковъ, члены совѣта Я. П. Братинъ, Э. М. Гермсъ, М. Я. Хазановичъ, А. Н. Соловьевъ, К. Д. Блохинъ и М. П. Кишкинъ.

I. Открывъ засѣданіе, предсѣдатель совѣта А. А. Дойковъ объяснилъ, что очередныя собранія совѣта не могли состояться въ установленные на 1-мъ засѣданіи сроки за непредставленіемъ членами совѣта матеріала къ обсужденію.

II. Заслушанъ запросъ предсѣдателя совѣта, считаетъ ли послѣдній нужнымъ выписать препаратъ проф. Эрлиха „606“ для производ-

ства въ лечебныхъ заведеніяхъ Каргопольскаго земства пробныхъ опытовъ леченія имъ.

Признавая своевременнымъ выписать указанный препаратъ, Совѣтъ постановляетъ: просить уѣздную управу выписать препаратъ Эрлиха „606“ въ небольшомъ пока количествѣ для пробы.

III. Заслушано обращеніе правленія общества врачей для устройства санаторій въ Крыму для врачей, коимъ лица, сочувствующія указанному начинанію, приглашаются оказать посильную матеріальную помощь обществу.

Постановлено: принять къ свѣдѣнію.

IV. Разсмотрѣнъ списокъ инструментовъ и другихъ принадлежностей, составленный для фельдшерскихъ и акушерскихъ пунктовъ Каргопольскаго земства.

Признавая количество перечисленныхъ въ немъ предметовъ достаточнымъ для нормальнаго теченія работы на фельдшерскихъ и акушерскихъ пунктахъ, совѣтъ вмѣстѣ съ тѣмъ признаетъ допустимымъ въ цѣляхъ сокращенія расходовъ земства замѣнить дорого стоющіе вѣсы Робервала—вѣсами торговыми.

V. Предсѣдатель санитарнаго совѣта отъ лица управы вноситъ предложеніе о томъ, чтобы съ 1911 г. фельдшерскіе пункты обревизовывались 2 раза въ годъ участковымъ врачемъ совмѣстно съ членомъ управы, по выбору послѣдней.

Признавая полезнымъ подобнаго рода мѣру, совѣтъ принимаетъ указанное предложеніе единогласно, послѣ чего засѣданіе объявляется закрытымъ.

Засѣданіе IV. (*18 сентября 1911 г*).

На засѣданіе санитарнаго совѣта 18 сентября явились: предсѣдатель земской управы А. А Дойковъ, члены К. Д. Блохинъ и М. П. Кишкинъ, врачи: П. М. Кантеръ, О. А. Махова, М. Я. Хазановичъ, ветеринарный врачъ А. Н. Соловьевъ и провизоръ В. А. Бекеневъ.

I. Заслушано ходатайство фельдшеровъ передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ объ ежегодномъ отправленіи двухъ фельдшеровъ изъ наличнаго состава ихъ на повторительные курсы въ одинъ изъ столичныхъ городовъ.

Признавая вопросъ о научныхъ командировкахъ фельдшеровъ цѣлесообразнымъ, санитарный совѣтъ въ то же время признаетъ, что функціонирующіе, напримѣръ, въ С.П.Б. кратковременные курсы для фельдшерскаго персонала въ практическомъ отношеніи мало продуктивны. Многочисленность теоретическихъ лекцій, не сопровождающихся по краткости времени демонстраціями въ достаточной и исчерпывающей степени практическаго матеріала, при отсутствіи также практическихъ занятій, не можетъ дать ощутительныхъ вкладовъ въ знанія вышеуказаннаго персонала. Санитарный совѣтъ находитъ, что для ф-ровъ важнѣе получать побольше практическихъ свѣдѣній одновременно съ полученіемъ теоретическихъ. Въ виду этого считаетъ цѣлесообразнымъ постановить:

1) возбудить черезъ очередное уѣздное земское собраніе съ 1911 г. ходатайство передъ губернскимъ земскимъ собраніемъ объ учрежденіи за свой счетъ при губернской земской управѣ одинъ разъ въ теченіе каждаго года двухъ серій повторительныхъ курсовъ: а) для фельдшерско-акушерскаго персонала и б) для ветеринарнаго персонала уѣздныхъ земствъ Олонецкой губ.; курсы должны расчитывать въ медицинской серіи на 4 слушателей и въ ветеринарной на одного слушателя отъ каждаго уѣзднаго земства, командируемыхъ въ Петрозаводскъ ежегодно за счетъ уѣздныхъ земствъ по опредѣленію; въ частности для Каргопольскаго земства, его санитарнымъ совѣтомъ.

2) Находя, что во время командировокъ участковыхъ ф-ровъ на курсы, участки ихъ будутъ оставляться безъ замѣстителя, санитарный совѣтъ признаетъ необходимымъ имѣть для Каргопольскаго уѣзда постоянно запаснаго фельдшера. Объ учрежденіи такой постоянной должности запаснаго ф-ра санитарный совѣтъ (единогласно при 1 воздержавшимся) постановляетъ: просить очередное уѣздное земское собраніе сего 1911 г. ассигновать въ 1912 г. особый кредитъ въ размѣрѣ 480 руб. на приглашеніе въ уѣздъ запаснаго ф-ра, причемъ доложить собранію, что означенный ф-ръ сможетъ, въ виду частыхъ эпидемій въ уѣздѣ, служить и эпидемическимъ фельдшеромъ.

3) Санитарный совѣтъ постановляетъ, далѣе, что научная командировка каждому ф-ру можетъ быть дана только черезъ каждые 5 лѣтъ его службы въ Каргопольскомъ земствѣ.

4) Въ случаѣ, если бы губернское земство не учредило указанныхъ въ п. I курсовъ, то просить уѣздную управу войти въ сношеніе съ губернской управой о допущеніи специализироваться въ отдѣленіяхъ

губернской земской больницы безъ содержанія со стороны губернскаго земства въ теченіе каждыхъ 2-хъ мѣсяцевъ одному очередному, по назначенію уѣзднаго земства фельдшеру его; кромѣ того санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ, чтобы каждый изъ участковыхъ фельдшеровъ поочередно для практическихъ занятій прикомандировывался бы къ Каргопольской земской больницѣ.

5) До открытія губернскимъ земствомъ указанныхъ въ п. I курсовъ просить очередное уѣздное земское собраніе съ 1911 г. о командированія 2-хъ лицъ по старшинству (выслугѣ лѣтъ) на столичные курсы, для чего ассигновать кредитъ въ размѣрѣ 50 руб. на каждаго; съ сохраненіемъ содержанія.

II. По докладу и об. врача I мед. уч. Вас. Мих. Любомірова:

1) Санитарный совѣтъ признаетъ пожеланіе указаннаго врача объ открытіи при Архангельской земской больницѣ особаго заразнаго отдѣленія своевременнымъ и вполнѣ желательнымъ. Оставляя вопросъ о постройкѣ собственнаго зданія подъ заразное отдѣленіе при указанной больницѣ на усмотрѣніе земскаго собранія, коему желательна выработка смѣты земскимъ техникомъ, санитарный совѣтъ считаетъ желательнымъ возбудить передъ названнымъ собраніемъ с. 1911 г. ходатайство объ отпускѣ покуда особаго кредита съ 1912 г. въ размѣрѣ 200 р. на наемъ до постройки собственнаго зданія временнаго помѣщенія подъ заразное отдѣленіе, кредитъ въ размѣрѣ 120 р. на наемъ сторожа и кредитъ въ размѣрѣ 84 руб. на наемъ сидѣлки при этомъ отдѣленіи.

Всѣ эти пожеланія принимаются единогласно.

2) По вопросу о замѣнѣ деревяннаго бака въ ванной комнатѣ Архангельской больницы болѣе отвѣчающимъ гигіеническимъ требованіямъ бакомъ, санитарный совѣтъ признаетъ цѣлесообразнымъ пожеланіе врача и постановляетъ просить очередное уѣздное земское собраніе с. 1911 г. ассигновать на пріобрѣтеніе чугуннаго бака съ кранами особаго кредита въ размѣрѣ 100 р. Если бы этой суммы не хватило на покупку такого бака, санитарный совѣтъ проситъ разрѣшить покрытіе недостающей суммы изъ смѣтныхъ остатковъ по Архангельской больницѣ.

3) По вопросу о пристройкѣ къ Архангельской земской больницѣ новаго ретираднаго мѣста, сообщающагося особымъ теплымъ коридоромъ съ существующимъ капитальнымъ зданіемъ указанной больницы, санитарный совѣтъ единогласно постановилъ: просить очередное уѣзд-

ное земское собраніе сего 1911 г. объ отпускѣ особаго на этотъ предметъ кредита, согласно смѣтѣ, составленной по предложенію уѣздной управы земскимъ техникомъ.

4) По вопросу о наймѣ постоянной квартиры для врача I уч. въ д. Шелоховской, Архангельской волости, санитарный совѣтъ постановляетъ: просить очередное уѣздное земское собраніе разрѣшить произвести уѣздной управѣ наемъ постоянной квартиры съ отопленіемъ и необходимой меблировкой отъ земства за счетъ отчисленія отъ квартирныхъ денегъ, получаемыхъ участковымъ врачемъ.

5) По вопросу о прибавкѣ жалованья акушерскому персоналу Каргопольскаго земства, санитарный совѣтъ, признавъ, что получаемый нынѣ земскими акушерками окладъ жалованья въ размѣрѣ 15 р. въ мѣсяцъ крайне незначительнымъ и не можетъ имъ обезпечивать безбѣдное существованіе, единогласно постановляетъ:

ходатайствовать передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г. о назначеніи первоначальнаго оклада жалованья повивальнымъ бабкамъ 20 р. съ тремя, черезъ каждые 5 лѣтъ службы, періодическими прибавками по 5 руб. каждая до максимальнаго оклада въ 35 руб.

6) По вопросу объ исполняющихся въ 1912 г. сорока лѣтъ службы на пользу Каргопольскаго земства фельдшера Богдановскаго участка Т. А. Шпаковскаго, санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ возбудить ходатайство передъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г. въ ознаменованіе полезной-усердной службы означеннаго фельдшера въ Каргопольскомъ земствѣ ассигновать 100 р. для выдачи ему въ видѣ особой награды.

Кромѣ того, санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ, чтобы каждому изъ фельдшеровъ, (какъ медицинскихъ, такъ и ветеринарныхъ), прослужившему въ Каргопольскомъ уѣздномъ земствѣ двадцать пять лѣтъ выдавать по пятидесяти рублей наградныхъ.

О такомъ пожеланіи санитарнаго совѣта просить очередное уѣздено земское собраніе сдѣлать соотвѣтствующее постановленіе.

Засѣданіе V. *(19 сентября 1912 г.)*

На засѣданіе санитарнаго совѣта 19 сентября явились: предсѣдатель управы А. А. Дойковъ, члены—К. Д. Блохинъ и М. И. Киш-

кинъ; врачи—П. М. Кантеръ, М. Я. Хазановичъ, ветеринарный врачъ А. Н. Соловьевъ и провизоръ В. А. Бекеневъ.

I. По открытіи засѣданія былъ доложенъ журналъ засѣданія отъ 18 сентября с. г. принятъ и утвержденъ въ цѣлости.

II. По докладу врача Каргопольской земской больницы П. М. Кантера санитарный совѣтъ имѣлъ сужденіе по нижеслѣдующимъ пожеланіямъ означеннаго врача:

1) по вопросу о прибавкѣ каждому изъ больничныхъ фельдшеровъ къ получаемому жалованью по 5 р. въ м-цъ въ видѣ квартирныхъ денегъ, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ ходатайствовать предъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г., о производствѣ таковой прибавки фельдшерамъ Каргопольской земской больницы, исходя тѣмъ болѣе изъ того, что таковая прибавка земскимъ собраніемъ сессіи 1910 г. была уже сдѣлана но подъ конецъ списана въ виду превышенія 3% нормы смѣты;

2) по вопросу объ увеличеніи оклада жалованья письмоводителю Каргопольской земской больницы съ 1912 г. до 20 р. вмѣсто получаемыхъ имъ нынѣ 10 р. санитарный совѣтъ остановился на томъ взглядѣ, что получить хорошаго, вполнѣ отвѣчающаго своему назначенію, за 10 р. жалованье письмоводителя представляется недостижимымъ, постановилъ: возбудить передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ ходатайство объ удовлетвореніи этого пожеланія врача П. М. Кантера;

3) по вопросу о прибавкѣ жалованья акушеркѣ Каргопольской земской больницы Шалавиной съ 1912 г. по 5 р. въ мѣсяцъ, санитарный совѣтъ призналъ справедливымъ не выдѣлять этого вопроса особо, а оставить его наряду съ уже возбужденнымъ на засѣданіи санитарнаго совѣта 18 сентября ходатайствомъ передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ о производствѣ общей прибавки жалованья всѣмъ акушеркамъ Каргопольскаго земства, находящимся не въ лучшихъ матеріальныхъ условіяхъ, а тѣмъ болѣе въ условіяхъ труда;

5) по вопросу объ увеличеніи вдовѣ бывшаго сторожа Каргопольской земской больницы Константиновой получаемаго ею изъ земства на малолѣтнихъ дѣтей пособія въ размѣрѣ 3 р. до 6 руб. въ м-цъ. санитарный совѣтъ единогласно призналъ желательнымъ поддержать это пожеланіе врача возбужденіемъ соотвѣтствующаго ходатайства;

6) По вопросу объ ассигнованіи 10 р. въ м-цъ на наемъ второй сидѣлки для женскаго терапевтическаго отдѣленія Каргопольской земской больницы санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ возбудить ходатайство передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ:

7) По вопросу о назначеніи стипендіи аптекарскому помощнику А. Д. Рябинину, служащему въ Каргопольскомъ земскомъ аптечномъ складѣ, для поступленія на провизорскіе курсы мед. факультета Императорскаго Юрьевскаго Университета санитарный совѣтъ единогласно постановляетъ: поддержать ходатайство аптекарскаго помощника Рябинина о назначеніи ему съ 1912/1913 уч. г. очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ стипендіи въ 300 р. для указанной цѣли.

III. По докладамъ врача, завѣдующаго I уч. и II уч. Каргопольскаго уѣзда М. Я. Хазановича санитарный совѣтъ разсматривалъ слѣдующія пожеланія указаннаго врача:

1) по вопросу о расширеніи Федовскаго эвакуаціоннаго пункта прибавленіемъ съ 1912 г. еще одной штатной кровати санитарный совѣтъ постановилъ ходатайствовать передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ объ удовлетвореніи этого пожеланія;

2) по вопросу о назначеніи второго фельдшера въ Богдановскую волость для совмѣстнаго труда съ имѣющимся уже тамъ фельдшеромъ, санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ возбудить объ этомъ ходатайство передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ;

3) по вопросу о перераспредѣленіи границъ нѣкоторыхъ фельдшерскихъ участковъ I мед. уч. санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ ходатайствовать передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ о томъ, чтобы Плесское общество отошло къ Коневскому уч., а Быковское общество взамѣнъ этого отошло бы отъ Троицкаго участка къ Кенорѣцкому;

4) по вопросу о принятіи мѣръ къ оздоровленію питьевыхъ источниковъ, санитарный совѣтъ постановилъ возбудить ходатайство черезъ очередное уѣздное земское собраніе, передъ губернскимъ земскимъ собраніемъ объ изданіи обязательнаго постановленія въ порядкѣ 614 ст. св. зак. т. XIII, изд. 1892 г. объ охраненіи питьевыхъ источниковъ.

5) по вопросу объ ассигнованіи особаго кредита въ распоряженіе управы для выдачи небольшихъ авансовъ на покрытіе расходовъ въ чрезвычайныхъ случаяхъ по назначеніямъ врачами участковыми пищевыхъ пайковъ особенно бѣднымъ больнымъ, не могущимъ попасть на

излеченіе въ больницы, санитарный совѣтъ призналъ справедливымъ ходатайствовать о назначеніи 200 р. на 1912 г. по 50 р. на каждый участокъ;

6) считая вопросъ объ организаціи при каждомъ участковомъ пріемномъ покоѣ особаго передвижного летучаго барака на 5 кроватей вопросомъ настоятельной и назрѣвшей необходимости, санитарный совѣтъ постановилъ ходатайствовать объ этомъ передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ;

7) считая вопросъ объ открытіи Печниковскаго фельдшерскаго пункта вопросомъ особой важности въ интересахъ населенія Лядинской волости, Красполяжскаго общества, Нифантовской вол. и Печниковскаго общества Панфиловской волости, санитарный совѣтъ постановилъ просить очередное уѣздное земское собраніе о фактическомъ открытіи означеннаго пункта съ 1912 г.

IV. Заслушано предложеніе врача П. М. Кантера о пріисканіи постоянной квартиры для врача III уч., жительствующаго при Мошинскомъ пріемномъ покоѣ.

Исходя, что существованіе при Мошинскомъ пріемномъ покоѣ постоянной квартиры для врача можетъ способствовать дѣлу пріисканія для этого участка соотвѣтствующаго врача, въ которомъ ощущается почти постоянный недостатокъ, санитарный совѣтъ постановилъ: просить уѣздную управу войти въ соглашеніе съ однимъ изъ мѣстныхъ кр-нъ с. Моши о постройкѣ дома подъ квартиру врача III уч.

V. Заслушано предложеніе предсѣдателя управы А. А. Дойкова, согласно донесенію и. об. врача III уч. А. Ф. Виноградова, объ упраздненіи особаго фельдшерскаго пріемнаго покоя въ д. Ивановской, Фатьяновской волости, функціонирующаго самостоятельно бокъ о бокъ съ Мошинскимъ пріемнымъ покоемъ.

Находя, что существованіе двухъ амбулаторій рядомъ (тѣмъ болѣе съ особыми аптечками) является излишнимъ, находя, что фельдшеръ, завѣдующій означеннымъ пунктомъ въ д. Ивановской, можетъ быть полезнѣе при Мошинскомъ пріемномъ покоѣ безъ ущерба для общаго дѣла, находя также, что упраздненіе особой аптеки въ д. Ивановской можетъ способствовать дѣлу экономіи лекарства, санитарный совѣтъ постановилъ: просить очередное уѣздное земское собраніе объ упраздненіи ф-скаго пункта въ д. Ивановской, съ тѣмъ, чтобы фельдшеръ этотъ будучи прикомандированъ къ Мошинскому пріемному покою продолжалъ обслуживать нынѣ ввѣренный ему фельдшерскій участокъ.

VI. Заслушано предложеніе врача П. М. Кантера о переводѣ квартиры фельдшера изъ д. Орьмы въ д. Низъ, Лимскаго общества. Находя это предложеніе раціональнымъ въ интересахъ населенія, санитарный совѣтъ постановилъ возбудить объ этомъ соотвѣтствующее ходатайство передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ.

VII. Заслушано заявленіе врача М. Я. Хазановича о томъ, чтобы уѣздная управа, въ силу постановленія на предпослѣднемъ засѣданіи санитарнаго совѣта о производствѣ періодическихъ два раза въ теченіе года ревизій фельдшерскихъ и акушерскихъ участковъ уѣзда однимъ изъ членовъ управы совмѣстно съ участковымъ врачемъ. Санитарный совѣтъ большинствомъ 4-хъ голосовъ всѣхъ врачей и провизора противъ 3-хъ голосовъ (предшествующаго состава управы) постановилъ:

Просить Каргопольскую уѣздную земскую управу придерживаться строго точнаго смысла указаннаго постановленія.

Засѣданія VI. (*20 сентября 1911 г.*)

На засѣданіе санитарнаго совѣта 20 сентября явились: предсѣдатель управы А. А. Дойковъ, члены К. Д. Блохинъ и М. П. Кишкинъ, врачи П. М. Кантеръ, Ѳ. А. Махова, М. Я. Хазановичъ, ветеринарный врачъ А. П. Соловьевъ и провизоръ В. А. Бекеневъ.

I. Заслушанъ доложенный секретаремъ совѣта журналъ засѣданія 19 сентября, который, послѣ принятія поправки къ редакціи п. VII его, былъ въ остальномъ принятъ въ цѣлости.

II. По докладу ветеринарнаго врача А. П. Соловьева санитарный совѣтъ имѣлъ сужденіе по слѣдующимъ пожеланіямъ указаннаго врача:

1) по вопросу о пріобрѣтеніи для городской амбулаторіи инструментовъ на сумму 61 р. 75 к., согласно представленному списку, санитарный совѣтъ, признавъ возбуждаемое въ докладѣ ходатайство своевременнымъ постановилъ: ходатайствовать передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г. объ ассигнованіи указанной суммы на 1912 г. для пріобрѣтенія этихъ инструментовъ;

2) по вопросу о покупкѣ для оборудованія ветеринарныхъ фельдшерскихъ пунктовъ нужныхъ инструментовъ санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ снабдить каждаго ветеринарнаго фельдшера осо-

бымъ наборомъ инструментовъ въ парусиновомъ футлярѣ, на общую сумму около 22 руб. замѣнивъ лишь въ представленномъ врачемъ Соловьевымъ спискѣ поименованные бистури особымъ наборомъ ихъ, значащимся въ каталогѣ Ф. Швабе подъ № 20787. Для означенной цѣли въ первую очередь санитарный совѣтъ постановилъ испросить у очередного уѣзднаго земскаго собранія сессіи 1911 г. особый кредитъ въ размѣрѣ 129 р. 45 к.

Въ цѣляхъ же полнаго и постепеннаго систематичеческого оборудованія ветеринарныхъ фельдшерскихъ пунктовъ санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ просить очередное уѣздное земское собраніе утвердить выработанный врачемъ А. Н. Соловьевымъ списокъ, коего проситъ разрѣшить придерживаться вообще означенныхъ фельшерскихъ пунктовъ.

III. По докладу врача А. Н. Соловьева заслушано заявленіе Каргопольскаго мѣщ. Бѣлоусова о согласіи послѣдняго расширить ветеринарную городскую амбулаторію соотвѣтствующей пристройкой, согласно представленному плану, гдѣ будетъ устроена также квартира для городского ветеринарнаго фельдшера при условіи, если земствомъ ему, Бѣлоусову, будетъ выданъ авансъ въ размѣрѣ 300 руб., при вычетахъ изъ этой суммы земствомъ въ послѣдующіе три года по 100 р. въ теченіе каждаго изъ квартирной платы, санитарный совѣтъ постановилъ: ходатайствовать передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ о предоставленіи управѣ полномочій выдать Бѣлоусову ссуду въ размѣрѣ 300 р. съ вычетами въ теченіе 3 лѣтъ изъ квартирной платы по 100 р. въ годъ.

IV. По докладу врача А. Н. Соловьева 1) о приглашеніи Каргопольскимъ земствомъ совмѣстно съ Пудожскимъ уѣзднымъ земствомъ, очереднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1910 г., которою ассигновано уже 600 р. для приглашенія межъуѣзднаго врача, мѣстожительство для котораго Пудожское земство предполагаетъ с. Б. Дуброву, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ ходатайствовать передъ Олонецкимъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ объ ассигнованіи кредита въ размѣрѣ 600 руб. съ тѣмъ, чтобы пригласить межъуѣзднаго ветеринарнаго врача, въ вѣдѣніе котораго отошли бы 3 и 5 ветеринарные участки Каргопольскаго уѣзда;

2) по вопросу объ учрежденіи новаго ветеринарнаго фельдшерскаго пункта въ с. Ошевенскѣ, для коего пригласить фельдшера со школьнымъ образованіемъ, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ

просить объ этомъ очередное уѣздное земское собраніе, ассигновать для этой цѣли на 1912 г. соотвѣтствующій кредитъ.

3) по вопросу объ увеличеніи суммы на нужды ветеринаріи съ 160 руб. до 250 руб. въ 1912 г. санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ возбудить передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ соотвѣтствующее ходатайства;

4) по вопросу объ устройствѣ въ 1912 г. библіотечекъ по ветеринаріи и животноводству по примѣру прошлаго года санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ просить очередное уѣздное земское собраніе ассигновать для этой цѣли 25 руб.;

5) по вопросу объ исходатайствованіи кредита въ размѣрѣ 100 р. на покупку корма для стаціонарныхъ паціентовъ ветеринарной амбулаторіи, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ просить очередное уѣздное земское собраніе объ удостовѣреніи этого ходатайства;

6) по вопросу о созывѣ въ 1912 г. при Олонецкой губернской земской управѣ совѣщанія по медицинской и ветеринарной части при участіи также предсѣдателей уѣздныхъ земскихъ управъ санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ возбудить объ этомъ ходатайство черезъ очередное уѣздное земское собраніе сессіи 1911 г. передъ губернскимъ очереднымъ земскимъ собраніемъ, со внесеніемъ соотвѣтствующаго кредита для делегатовъ въ смѣту.

V. По докладу завѣдующаго Каргопольскимъ земскимъ аптечнымъ складомъ провизора В. А. Бевенева санитарный совѣтъ имѣлъ сужденіе по слѣдующимъ вопросамъ:

1) по вопросу о постройкѣ огнеупорнаго подвала для храненія легковоспламеняющихся веществъ санитарный совѣтъ постановилъ ходатайствовать передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ объ ассигнованіи нужныхъ средствъ по смѣтѣ, составленной земскимъ техникомъ;

2) по вопросу о приглашеніи 2-го аптекарскаго помощника въ цѣляхъ организаціи правильныхъ и систематическихъ ночныхъ дежурствъ въ земской аптекѣ, а также по вопросу о желательности замѣнить двухъ фельдшеровъ, состоящихъ при аптекѣ, однимъ 3-мъ аптекарскимъ помощникомъ, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ возбудить объ этомъ соотвѣтствующее ходатайство передъ очерднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г.;

3) по вопросу о прибавкѣ жалованья аптекарской ученицѣ Р. А. Давыдовой до 20 р. и А. М. Поголицыной до 15 руб. санитарный

совѣтъ призналъ желательнымъ возбудить объ этомъ передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ съ 1911 г. соотвѣтствующее ходатайство и просить ассигновать соотвѣтствующій кредитъ.

VI. По возбужденному ветеринарнымъ врачемъ А. П. Соловьевымъ ходатайству о прибавкѣ квартирныхъ денегъ ветеринарнымъ фельдшерамъ Каргопольскаго уѣзда до 5 р. въ мѣсяцъ, санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ ходатайствовать объ этомъ передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ, прося внести въ смѣту 1912 г. соотвѣтствующій кредитъ.

VII. По возбужденному имъ же вопросу о страхованіи врачебнаго и фельдшерскаго персонала на случай инвалидности и потери трудоспособности, а также смерти отъ профессіональныхъ причинъ вообще въ теченіе 15-ти лѣтней службы въ Каргопольскомъ земствѣ, санитарный совѣтъ призналъ справедливымъ возбудить объ этомъ ходатайство передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г. и просить ассигновать кредитъ на сумму согласно проекту таковаго страхованія по представленію ветеринарнаго врача А. П. Соловьева.

VIII. По вопросу о назначеніи квартирныхъ денегъ въ размѣрѣ 120 р. въ годъ, періодическихъ черезъ каждые 3 года службы въ земствѣ прибавкахъ по 200 р. и научныхъ черезъ каждые три года службы въ земствѣ командировкахъ завѣдующему Каргопольскимъ земскимъ аптечнымъ складомъ санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ возбудить объ этомъ соотвѣтствующее ходатайство передъ очереднымъ уѣзднымъ земскимъ собраніемъ сессіи 1911 г.

IX. По ходатайству фельдшеровъ Каргопольскаго земства о допущеніи на засѣданія санитарнаго совѣта при Каргопольской уѣздной земской управѣ изъ ихъ среды двухъ лицъ для присутствованія на засѣданіяхъ совѣта съ правомъ рѣшающаго голоса, санитарный совѣтъ, исходя изъ п. 3 инструкціи санитарнаго совѣта, счелъ возможнымъ постановить: предоставить предсѣдателю совѣта, если встрѣтится надобность, приглашать по одному лицу, какъ отъ медицинскихъ, такъ и отъ ветеринарныхъ фельдшеровъ, лишь съ правомъ совѣщательнаго голоса; кромѣ того санитарный совѣтъ постановилъ намѣтить тѣхъ лицъ, кои въ случаѣ надобности могли бы быть приглашаемы на засѣданія. Таковыми избранными оказались мед. ф-ръ В. И. Ромшинъ и ветер. ф-ръ С. Д. Мащалгинъ.

Засѣданіе VII. *(16 февраля 1912 г.)*.

На засѣданіе совѣта прибыли: предсѣдатель земской управы— А. А Дойковъ, члены управы: К. Д. Блохинъ, Ф. К. Чумаковъ, В. В. Капашевъ, врачи: П. М. Кантеръ, О. А. Махова. П. С. Сергѣевъ, П. К. Андроповъ, А. П. Соловьевъ и провизоръ В. А. Бекеневъ.

Отсутствовали: уѣздный врачъ Я. И. Братинъ, М. Я. Хазановичъ и членъ управы М. П. Кишкинъ.

1) Послѣ объявленія засѣданія открытымъ, предсѣдателемъ управы А. А. Дойковымъ было доложено санитарному совѣту предложеніе Олонецкаго губернатора объ организаціи въ уѣздѣ санитарныхъ попечительствъ. Санитарный совѣтъ постановилъ передать этотъ вопросъ для всесторонняго его разсмотрѣнія и для выработки инструкціи о санитарныхъ попечительствахъ въ особую комиссію изъ трехъ врачей и члена управы: П. М. Кантера, А. П. Соловьева. О. А. Маховой и члена управы К. Д. Блохина.

2) По вопросу объ установленіи нормъ отпуска медикаментовъ и перевязочнаго матеріала на самостоятельные фельдшерскіе пункты по выработкѣ для фельдшеровъ примѣрнаго каталога медикаментовъ и перевязочнаго матеріала.

Санитарный совѣтъ призналъ желательнымъ установить списокъ медикаментовъ для самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктовъ съ тѣмъ однако, чтобы количество выписываемыхъ медикаментовъ подлежало бы усмотрѣнію завѣдующаго участкомъ врача, который имѣетъ также право дѣлать въ спискѣ желательныя ему добавленія.

Санитарный совѣтъ постановилъ передать вопросъ о выработкѣ нормальнаго списка медикаментовъ для фельдшерскихъ пунктовъ въ ту же комиссію изъ трехъ врачей и члена управы.

3) О перечисленіи изъ Усачевскаго фельдшерскаго участка въ Волосовскій деревень: Михайловской, Ларіоновской, Колотиловской и Десятковской (по постановленію земскаго собранія отъ 30 сентября 1911 г.).

Въ виду желательности участія въ рѣшеніи этого вопроса завѣдующаго участковаго врача, санитарный совѣтъ постановилъ отложить данный вопросъ до слѣдующаго санитарнаго совѣта, признавъ однако желательнымъ отнести названныя деревни къ Волосовскому фельдшерскому пункту.

4) По заявленію врачей Каргопольской больницы И. М. Кантера и О. А. Маховой и врача II мед. уч. М. Я. Хазановича объ отправкѣ больныхъ въ губернскую больницу.

Санитарный совѣтъ, заслушавъ заявленія Каргопольскихъ врачей, изъ которыхъ видно, что Каргопольскіе врачи случай Cancer'a матки у больной Никулиной считаютъ оперируемымъ, постановилъ просить Каргопольскую управу запросить губернскую управу о размѣрахъ компетенціи губернскаго гинеколога, а также запросить послѣдняго, на какомъ основаніи считаетъ онъ больную Никулину неоперируемой, а затѣмъ отвѣтъ внести на обсужденіе санитарнаго совѣта. Далѣе предложить Каргопольскимъ врачамъ еще разъ обслѣдовать больную Никулину и отправить ее въ случаѣ надобности на операцію въ Петербургъ.

5. По заявленію врача Каргопольской больницы О. А. Маховой: а) о командированіи одного изъ врачей уѣзда въ столицу для изученія техники примѣненія „Сальварсана" при леченіи сифилиса.

Санитарный совѣтъ постановилъ просить управу доложить этотъ вопросъ чрезвычайному земскому собранію, а также просить управу выписать Сальварсанъ и необходимый инструментарій за счетъ ассигновки на медикаменты и инструменты, ассигновать 100 р. на поѣздку врача въ Петербургъ. Поѣздку же въ Петербургъ предоставить одному изъ больничныхъ врачей, а въ случаѣ отказа одному изъ участковыхъ;

в) по вопросу о выдѣленіи женской пріемной въ пріемномъ покоѣ Каргопольской больницы.

Санитарный совѣтъ постановилъ передать вопросъ на усмотрѣніе управы и больничныхъ врачей;

с) по вопросу о приглашеніи въ Каргопольскую больницу на фельдшерскую вакансію фельдшерицы-акушерки санитарный совѣтъ постановилъ просить управу пригласить на вакантное мѣсто фельдшера-фельдшерицу-акушерку.

И. М. Кантеръ отъ голосованія воздержался и призналъ вопросъ этотъ не подлежащимъ обсужденію санитарнаго совѣта.

6) По предложенію врача П. К. Андронова о пріобрѣтеніи фармакопеи для участковыхъ врачей и фельдшеровъ.

Врачъ Соловьевъ предлагаетъ пріобрѣсти фармакопеи и для ветеринарныхъ фельдшеровъ.

Санитарный совѣтъ призналъ фармакопею не вполнѣ подходящей справочной книгой для фельдшеровъ, а потому оставляетъ пока во-

просъ открытымъ и предлагаетъ врачамъ рекомендовать болѣе подробное и подходящее руководство для фельдшеровъ.

9) По предложенію провизора В. А. Бекенева о распредѣленіи времени занятій среди служащихъ аптеки и провизоромъ, санитарный совѣтъ постановляетъ передать этотъ вопросъ на усмотрѣніе управы.

10) По предложенію врача Соловьева о доставленіи всѣмъ врачамъ копій съ постановленій земскаго собранія.

Санитарный совѣтъ постановилъ просить управу доставить врачамъ указанныя копіи.

Засѣданіе VIII. (*15 марта 1912 г.*)

На засѣданіе санитарнаго совѣта при Каргопольской уѣздной земской управѣ 15 марта явились: предсѣдатель управы А. А. Дойковъ, членъ ея К. Д. Блохинъ, врачи П. М. Кантеръ, О. А. Махова, Я. И. Братинъ, М. Я. Хазановичъ, П. К. Андроновъ и провизоръ В. А. Бекеневъ.

I. Открывъ засѣданіе, предсѣдатель санитарнаго совѣта А. А. Дойковъ сообщилъ, объ истеченіи срока полномочій секретаря совѣта врача М. Я. Хазановича, предложилъ переизбрать на текущій годъ того же секретаря. Согласившись съ предложеніемъ предсѣдателя, санитарный совѣтъ постановилъ: единогласно считать избраннымъ секретаря совѣта на 1912 г. врача М. Я. Хазановича.

II. Заслушанъ журналъ засѣданія санитарнаго совѣта отъ 16 февраля 1912 г., который постановлено утвердить.

III. Заслушанъ проектъ примѣрнаго каталога медикаментовъ и аптечныхъ припасовъ для фельдшерскихъ, медицинскихъ и ветеринарныхъ пунктовъ выработанный по порученію совѣта особой комиссіей изъ врачей П. М. Кантера, О. А. Маховой, А. Н. Соловьева и представителя управы К. Д. Блохина. Ознакомившись съ означеннымъ проектомъ санитарный совѣтъ постановилъ: считать эти списки нормальными каталогами для фельдшерскихъ участковъ уѣзда, сохранивъ однако право за врачами при испрашиваніи медикаментовъ и др. предметовъ для фельдшерскихъ участковъ вносить каждый разъ въ него тѣ дополненія, кои будутъ ими признаны необходимыми и полезными для медицинскаго дѣла.

IV. Заслушано предложеніе врача М. Я. Хазановича о желательности посылки участковымъ фельдшерамъ, одновременно съ отпускаемыми имъ аптечнымъ складомъ по каталогамъ медикаментами, накладныхъ въ 2-хъ экземплярахъ, изъ коихъ одинъ, за подписью и удостовѣреніемъ соотвѣтствующаго фельдшера въ полученіи сполна поименованныхъ медикаментовъ, возвращается обратно въ аптечный складъ, а другой остается въ дѣлахъ фельдшерскихъ пунктовъ, на которыхъ заводятся особыя инвентарныя книги для полнаго и детальнаго расходованія и времени внесенія въ нее каждой періодической получки медикаментовъ.

Врачъ М. Я Хазановичъ полагаетъ, что подобное предлагаемое имъ мѣропріятіе достигнетъ возможность легче контролировать количество дѣйствительно получаемыхъ фельдшерами медикаментовъ, равно какъ внесетъ болѣе правильный порядокъ въ дѣло учета расхода медикаментовъ аптечнымъ складомъ, т. к. приходъ медикаментовъ по инвентарнымъ книгамъ фельдшерскихъ пунктовъ долженъ будетъ соотвѣтствовать такому же каждый разъ расходу по оправдательному документу, хранящемуся въ аптечномъ складѣ.

Провизоръ В. А. Бекеневъ находитъ, что посылка накладныхъ въ 2-хъ экземплярахъ усложнитъ дѣлопроизводство по аптечному складу, что при наличности одного счетовода такая двойная работа можетъ ему оказаться непосильной, поэтому и проситъ оставить прежній порядокъ.

Предсѣдатель санитарнаго совѣта А. А. Дойковъ не считаетъ возможнымъ согласиться съ мнѣніемъ провизора Бекенева, находя, что проектируемая мѣра полученія складомъ документа въ дѣйствительно-произведенномъ имъ отпускѣ медикаментовъ тѣхъ наименованій, кои показаны были въ требовательномъ каталогѣ, вполнѣ раціональна и полезна для земскаго дѣла, а потому настаиваетъ на принятіи предложенія врача М. Я. Хазановича.

Санитарный совѣтъ, вполнѣ соглашаясь съ предложеніемъ М. Я. Хазановича и мнѣніемъ предсѣдателя А. А. Дойкова, постановляетъ большинствомъ 7 голосовъ противъ 1-го, принять указанное предложеніе. Кромѣ того, санитарный совѣтъ постановилъ ввести за правило, что о причинѣ не отпущенныхъ по каталогамъ складомъ почему либо медикаментовъ должно быть указано каждый разъ въ накладной.

V. Заслушаны проектъ правилъ учрежденія и дѣятельности санитарныхъ попечительствъ и проектъ инструкціи участковымъ санитар-

нымъ попечителямъ, выработанные по порученію санитарнаго совѣта отъ 16 февраля 1912 г.—особой комиссіей изъ врачей П. М. Кантера, О. А. Маховой, А. П. Соловьева и члена управы К. Д. Блохинъ.

По предложенію предсѣдателя, санитарный совѣтъ приступаетъ къ постатейному обсужденію проекта правилъ учрежденія и дѣятельности санитарныхъ попечительствъ.

Принявъ ст. 1-ю безъ преній, санитарный совѣтъ остановился на 2-й статьѣ, разсматривающей вопросъ о личномъ составѣ земскихъ участковыхъ попечительствъ. Одни члены санитарнаго совѣта предполагаютъ достаточнымъ для дѣятельности участковыхъ попечительствъ составъ изъ трехъ санитарныхъ попечителей. Другіе, въ лицѣ М. Я. Хазановича, находятъ; что при наличіи лишь 3-хъ членовъ участковыхъ попечительствъ, послѣднія не будутъ въ силахъ осуществить тѣ широкія задачи, которыя на нихъ возлагаются инструкціей, благодаря той внушительной разбросанности населенныхъ мѣстъ, разрѣзанныхъ много—верстными разстояніями, какая наблюдается въ Каргопольскомъ уѣздѣ. Въ цѣляхъ достиженія дѣйствительной плодотворной дѣятельности каждаго участковаго попечительства, необходимо приблизить его къ населенію и стремиться къ завербованію наибольшаго числа членовъ его. Тогда только участковыя попечительства явятся дѣломъ не мертворожденнымъ и бумажнымъ, а реальнымъ и жизненнымъ факторомъ. По мнѣнію врача М. Я. Хазановича, необходимо чтобы отъ каждой волости въ участковомъ попечительствѣ было бы не менѣе 1 представителя, облеченнаго всей полнотою правъ санитарныхъ попечителей и отъ каждаго сельскаго общества по 1 сельскому санитарному попечителю для проведенія мѣропріятій на мѣстахъ. Послѣдніе же входятъ въ составъ членовъ земскихъ участковыхъ попечительствъ и примкнутъ къ волостнымъ попечительствамъ, если таковыя будутъ открыты. До учрежденія же филіальныхъ отдѣленій сельскіе санитарные попечители руководятся въ своей дѣятельности участковымъ попечительствомъ, откуда они и получаютъ всѣ директивы и являются проводниками всѣхъ мѣропріятій попечительствъ на мѣстахъ.

Соглашаясь съ указаннымъ мнѣніемъ, санитарный совѣтъ постановляетъ: считать необходимымъ и полезнымъ, чтобы въ составъ участковаго земскаго санитарного попечительства избирались по одному представителю отъ каждой волости, пользующихся всѣми правами районнаго санитарнаго попечителя, а отъ каждаго сельскаго общества по одному сельскому санитарному попечителю, которому также желательно

предоставить на мѣстахъ полноту правъ участковыхъ попечителей, но безъ права рѣшающаго голоса на засѣданіяхъ участковыхъ земскихъ попечительствъ.

По предложенію предсѣдателя дальнѣйшее обсужденіе проекта прерывается до слѣдующаго засѣданія, назначеннаго на 16 марта.

Засѣданіе IX. (*16 марта 1912 г.*)

На засѣданіе санитарнаго совѣта явились: предсѣдатель его А. А. Дойковъ, членъ управы К. Д. Блохинъ, врачи: Я. И. Братинъ, И. М. Кантеръ, М. Я. Хазановичъ, О. А. Махова, И. К. Андроновъ, и провизоръ В. А. Бекеневъ.

I. Открывъ засѣданіе, предсѣдатель А. А. Дойковъ предложилъ приступить къ продолженію постатейнаго обсужденія „Проекта правилъ учрежденія и дѣятельности санитарныхъ попечительствъ".

Принявъ ст. 3 въ редакціи особой комиссіи, вырабатывавшей „проектъ правилъ", санитарный совѣтъ призналъ единогласно необходимымъ принять къ ст. 4 поправку, сводящуюся къ тому, чтобы предсѣдатель участковаго земскаго попечительства, являлся непремѣнно участковый земскій врачъ, какъ лицо, знакомое съ санитарнымъ состояніемъ своего участка, а тамъ, гдѣ это невозможно, то какой-либо другой врачъ.

Принявъ далѣе единогласно ст. ст. 5, 6, и 7. санитарный совѣтъ признаетъ желательнымъ пополнить ст. 8-ю „проекта правилъ" цѣликомъ статьей 5 изъ примѣрныхъ положеній, приложенныхъ къ циркуляру г. Олонецкаго губернатора отъ 12 мая 1911 г.

Остальныя ст. 9, 10, 11 и 12 санитарный совѣтъ постановляетъ принять въ редакціи особой комиссіи.

II. По предложенію предсѣдателя А. А. Дойкова санитарный совѣтъ приступаетъ къ постатейному обсужденію „проекта инструкціи" участковымъ санитарнымъ попечителямъ, выработанный особой комиссіей изъ 3-хъ врачей и представителя Каргопольской земской управы.

Послѣ детальнаго разсмотрѣнія означеннаго „проекта инструкціи" и внесенія нѣкоторыхъ редакціонныхъ поправокъ, указанныхъ въ текстѣ его, санитарный совѣтъ постановляетъ единогластно считать его одобреннымъ.

III. Заслушано предложеніе предсѣдателя А. А. Дойкова, во исполненіе постановленія очередного уѣзднаго земскаго собранія отъ 30 сентября 1911 г., о перечисленіи 4 деревень: Михайловской (Морозовой), Ларіоновской, Калигинской и Дистковской изъ Усачевскаго фельдшерскаго уч. въ Волосовскій. Запрошенный по этому вопросу врачъ, завѣдующій I мед. уч. М. Я. Хазановичъ, считаетъ это предложеніе вполнѣ цѣлесообразнымъ, т. к. подобнымъ перечисленіемъ 4 указанныхъ выше деревень въ Волосовскій фельдшерскій участокъ, съ самымъ почти маленькимъ радіусомъ въ уѣздѣ доставитъ значительное облегченіе фельдшеру Усачевскаго уч. въ дѣлѣ обслуживанія имъ своего одного изъ наибольшихъ и населеннѣйшихъ уч. въ уѣздѣ, въ то время какъ прибавка эта для фельдшера Волосовскаго участка не можетъ вызвать для послѣдняго какого либо перенапряженія. Врачъ М. Я. Хазановичъ считалъ бы справедливымъ, если въ Волосовскій уч. были бы кромѣ того перечислены изъ Усачевскаго участка еще деревни Махонина, Ганевская и Соболева, тѣмъ болѣе, что жителямъ послѣднихъ трехъ деревень было бы удобнѣе пользоваться медицинскою помощью, ближе къ нимъ живущаго фельдшера Волосовскаго уч., чѣмъ у фельдшера Усачевскаго участка.

Соглашаясь съ предположеніемъ предсѣдателя А. А. Дойкова и мнѣніемъ врача М. Я. Хазановича, санитарный совѣтъ единогласно постановляетъ перечислить поименованныя 7 деревень изъ Усачевскаго фельдшерскаго участка въ Волосовскій.

IV. Заслушанъ докладъ врача IV уч. П. К. Андронова, по вопросу о необходимости пріобрѣтенія для Пяндомскаго пріемнаго покоя и 5 аптечекъ при фельдшерскихъ пунктахъ участка Россійской фармакопеи.

Необходимость въ пріобрѣтеніи фармакопеи докладчикъ усматриваетъ въ тѣхъ соображеніяхъ, что имѣя подъ руками фармакопею, завѣдующій аптекой будетъ знать, какъ приготовить то или другое лекарство, какія изъ нихъ надлежитъ сохранять въ хорошо закупоренной посудѣ, какія въ прохладномъ и темномъ мѣстѣ,—въ сухомъ мѣстѣ,— въ банкѣ темнаго стекла, въ банкахъ черного стекла, какіе медикаменты готовятся ex tempore. какіе медикаменты (легко воспламеняющіеся) слѣдуетъ хранить съ особой осторожностью, какіе употребляются лишь въ свѣжемъ видѣ; далѣе докладчикъ указываетъ, что въ фармакопеи можно найти высшіе однократные и суточные пріемы ядовитыхъ и сильно дѣйствующихъ средствъ, чѣмъ на основ. § 7

постановл. медиц. совѣт., должны руководствоваться врачи, а тѣмъ болѣе фельдшера; тамъ же можно найти и правило храненія въ аптекахъ ядовитыхъ и сильно дѣйствующихъ средствъ, а также найти указанія, касающіяся реактивовъ, титрованныхъ жидкостей и приборовъ для производства реакцій.

Соглашаясь съ мнѣніемъ докладчика, санитарный совѣтъ находитъ полезнымъ пріобрѣсти указанную фармакопею какъ для всѣхъ врачебныхъ пунктовъ, такъ и для всѣхъ фельдшерскихъ участковъ уѣзда, а потому постановляетъ просить очередное уѣздное земское собраніе сессіи 1912 г. объ ассигнованіи на этотъ предметъ особаго кредита.

V. Заслушано заявленіе врача М. Л. Хазановича по поводу постановленія санитарнаго совѣта отъ 16 февраля 1912 г., касающееся циркулярнаго предложенія уѣздной управы отъ 3 февраля 1912 г. за № 1115 по вопросу о возвращенной губернскимъ земствомъ больной К. Никулиной безъ операціи.

Врачъ М. Л. Хазановичъ находитъ, что вынесенное 16 февраля постановленіе не смываетъ того оскорбленія, которое нанесено губернскимъ земствомъ врачамъ Каргопольскаго земства фактомъ возвращенія больной Никулиной безъ операціи при обобщительной просьбѣ въ будущемъ воздерживаться направлять въ губернскую больницу запущенныхъ, неоперируемыхъ больныхъ, т. к. подобные безцѣльныя поѣздки ихъ порождаютъ массу недоразумѣній.

Самъ фактъ подобнаго обобщенія, въ которомъ проглядываетъ сильное недовѣріе къ врачамъ Каргопольскаго земства, покоющійся на завѣдомо неправильныхъ дѣйствіяхъ и толкованіяхъ врача „спеціалиста" губернскаго земства, въ распоряженіи котораго больная Никулина была еще въ то время, когда случай этотъ не могъ и не долженъ былъ считаться неоперируемымъ, вызываетъ сильный протестъ въ каждомъ врачѣ Каргопольскаго земства за оскорбленное самолюбіе товарища и взываетъ къ болѣе сильной реакціи на такой поступокъ. Врачи Каргопольскаго земства, не могутъ не принять предложенія врача П. М. Кантера воздерживаться отъ дальнѣйшихъ посылокъ больныхъ въ губернскую больницу на операціи впредь до полученія врачами полнаго удовлетворенія въ полученномъ ими незаслуженномъ оскорбленіи.

Послѣ обмѣна мнѣніями врачи Каргопольскаго земства признаютъ для себя обязательнымъ придерживаться въ вопросѣ объ отправкѣ

оперативныхъ больныхъ въ Петрозаводскъ предложенія П. М. Кантера до полученія удовлетворенія. [1])

Засѣданіе X. (*19 іюня 1912 г.*).

На засѣданіе санитарнаго совѣта явились: предсѣдатель совѣта А. А. Дойковъ, члены: П. М. Кантеръ, О. А. Махова, М. Я. Хазановичъ, И. С. Сергѣевъ, В. А. Бекеневъ, К. Д. Блохинъ и М. П. Кишкинъ.

I. Заслушанъ протестъ члена совѣта, завѣдующаго аптечнымъ складомъ В. А. Бекенева по поводу редакціи журнала VIII засѣданія санитарнаго совѣта, отъ 15 марта 1912 г.

Санитарный совѣтъ призналъ редакцію правильной.

II. Заслушано заявленіе предсѣдателя совѣта А. А. Дойкова о выборѣ делегата отъ врачей на предстоящій въ сентябрѣ мѣсяцѣ 1912 г., въ г. Петрозаводскѣ, съѣздъ врачей и предсѣдателей земскихъ управъ Олонецкой губерніи.

М. Я. Хазановичъ предложилъ выборъ делегата произвести предварительно записками, а потомъ шарами, съ чѣмъ остальные члены совѣта не согласились и большинствомъ рѣшили выборъ делегата произвести только записками. М. Я. Хазановичъ заявилъ, что онъ остается при особомъ мнѣніи, послѣ чего и оставилъ засѣданіе Санитарнаго совѣта.

При подсчетѣ поданныхъ записокъ большинство получилъ П. М. Кантеръ (4 положит. и 3 отрицательныхъ).

М. Я. Хазановичъ получилъ) 2 положит. и 5 отрицательныхъ записокъ), и О. А. Махова—1 положительную.

Санитарный совѣтъ постановилъ считать избраннымъ въ делегаты на губернскій съѣздъ врачей П. М. Кантера и поручить ему разработать и доставить на предварительное разсмотрѣніе санитарнаго совѣта доклады, предназначенные имъ на съѣздъ. Послѣ чего предсѣдателемъ совѣта А. А. Дойковымъ засѣданіе совѣта было объявлено закрытымъ.

---

[1]) *Примѣчаніе редакціи.* Больная Пикулина была отправлена въ Петербургъ 30-го марта въ клинику профессора Ширшова, тамъ случай тоже былъ признанъ недоступнымъ даже для самаго радикальнаго вмѣшательства и больная выписана безъ операціи.

(Документы смотри на страницѣ 174 «обзора»).

Засѣданіе санитарнаго совѣта при Олонецкой уѣздной земской управѣ 2-го мая 1908 года. [1])

Присутствовали: предсѣдатель управы А. А. Николаевъ, члены управы Я. Г. Аристаровъ и М. А. Петровъ; земскіе врачи Б. А. Либовъ и А. А. Шепилевскій; ветеринарный врачъ А. П. Соколовъ; провизоръ В. В. Гедройцъ и делегатъ отъ фельдшеровъ Сорокинъ и, съ правомъ совѣщательнаго голоса гласные Волковъ, Филипповъ и Перпанеnъ. Въ виду того, что бывшій секретарь санитарнаго совѣта земскій врачъ Эллепгорнъ болѣе не состоитъ на службѣ Олонецкаго земства, было приступлено къ выбору новаго секретаря; избраннымъ оказался земскій врачъ Либовъ.

1) Въ началѣ засѣданія предсѣдатель А. А. Николаевъ въ краткой рѣчи указалъ на печальный фактъ въ дѣятельности земскаго медицинскаго персонала — во время эпидеміи сыпного тифа въ с. Кондушахъ заразился, ухаживая за больными, пунктовый фельдшеръ Костевичъ, который и палъ жертвой долга. Память покойнаго была почтена общимъ вставаніемъ

2) Затѣмъ предсѣдатель сообщилъ, что на губернскомъ земскомъ собраніи рѣшено было въ Олонецкомъ уѣздѣ образовать 4-ый врачебный участокъ, при чемъ врачъ для этого участка содержится на счетъ губернскаго земства, а потому было приступлено къ обсужденію вопроса, — какія волости выдѣлить для этого участка и опредѣлить мѣсто жительства врача. Послѣ дебатовъ по этому вопросу рѣшено для 4-го врачебнаго участка выдѣлить Ведлозерскую и Коткозерскую волости и назначить временно (до проведенія дорогъ) мѣста жительства врачу въ Ведлозерѣ. Дѣятельность врача вначалѣ ограничится разъѣздной системой, а впослѣдствіи придется ходатайствовать объ открытіи пріемнаго покоя на 4 кровати.

3) Образованный, согласно постановленію земскаго собранія, сессія 1907 года, второй фельдшерскій пунктъ въ Ведлозерской волости рѣшено открыть въ дер. Котчурѣ, съ отнесеніемъ къ нему обществъ Крошнозерскаго, Савиновскаго и Щекильскаго; въ прежнемъ же участкѣ остаются общество Ведлозерское, Паннильское и Пялмозерское Детальное распредѣленіе обязанностей обоихъ фельдшеровъ волости должно быть сдѣлано по замѣщеніи 4-го врачебнаго участка.

[1]) Санитарный совѣтъ, въ качествѣ совѣщательнаго при Олонецкой управѣ органа, учрежденъ съ 1907 г. ред.

4) Въ виду того, что Ведлозерская волость выдѣлена изъ 3-го, а Коткозерская волость изъ 1-го врачебныхъ участковъ, и слѣд. врачи 1 и 3 участковъ получаютъ нѣкоторое облегченіе въ своей работѣ, предложено этимъ врачамъ объѣзжать свои участки по два раза въ мѣсяцъ. Впредь до замѣщенія вакансіи 4-го врачебнаго участка границы 1-го и 3-го участковъ и завѣдываніе ими остаются неизмѣненными.

5) Земскимъ врачемъ 1 уч. А. А. Шепилевскимъ былъ доложенъ краткій отчетъ объ эпидеміи сыпного тифа въ с. Кондушахъ и о тѣхъ мѣрахъ, которыя были приняты для прекращенія эпидеміи. Изъ доклада его видно, что въ Кондушахъ былъ открытъ баракъ и увеличенъ фельдшерскій персоналъ командировкою туда запаснаго фельдшера. Въ настоящее время эпидемія уменьшается, смертность незначительная. Несмотря на открытіе и оборудованіе барака больные въ него не шли и послѣдній пустовалъ для помѣщенія больныхъ принудительныхъ мѣръ не принималось. Совѣтъ, раздѣляя взглядъ врача, находитъ необходимымъ при появленіи эпидеміи немедленно открывать бараки для оборудованія которыхъ и надлежитъ имѣть постоянный запасъ бѣлья на 10 человѣкъ; на время эпидеміи въ помощь пунктовому фельдшеру должно командировать запаснаго фельдшера, для помѣщенія больныхъ въ баракъ избѣгать примѣненія принудительныхъ мѣръ, а стараться воздѣйствовать на нихъ словомъ и убѣжденіемъ. Командировку второго фельдшера рѣшено продолжить до 15 мая.

6) При обсужденіи вопроса объ увѣковѣченіи памяти покойнаго фельдшера Костевича, Совѣтъ постановилъ поставить на могилѣ его чугунный крестъ, а въ амбулаторіи городской больницы мраморную доску съ соотвѣтствующей надписью, о чемъ и просить управу.

7) Въ виду предстоящаго общегубернскаго съѣзда врачей въ Петрозаводскѣ, 20 мая, председатель предложилъ собранію избрать делегата на этотъ съѣздъ. Избраннымъ оказался земскій врачъ Либовъ, а отъ ветеринаріи—врачъ Соколовъ.

8) Затѣмъ было приступлено къ обсужденію програмныхъ вопросовъ присланныхъ Петрозаводской группой врачей для разработки ихъ на съѣздѣ. Въ виду того, что земскій врачъ Либовъ лично представилъ десять докладовъ для обсужденія ихъ на общегубернскомъ съѣздѣ, то были разсмотрѣны сначала положенія этихъ докладовъ, каковыя и были обсуждены и дополнены, а сверхъ того, совѣтомъ выработаны положенія по прочимъ вопросамъ, по которымъ и поручено делегату

Либову представить доклады на съѣздѣ врачей, а врачу Соколову поручено составить для съѣзда докладъ по ветеринаріи.

9) Далѣе совѣтъ приступилъ къ обсужденію вопроса о назначеніи и перемѣщеніи фельдшеровъ, какъ вслѣдствіи открывшихся вакансій, такъ и вслѣдствіи поступившихъ ходатайствъ. Постановлено: въ Туломозерскій участокъ назначить фельдшера Медвѣдева; во 2-й пунктъ Ведлозерской волости -фельдшера Сорокина, въ Кондуши—фельдшера Знаменскаго; запаснымъ остается фельдшеръ Алексѣевъ; вновь кончавшаго школу фельдшера Вишвикова назначить въ городскую больницу, а о назначеніи въ Важинскій участокъ фельдшера. вмѣсто переведеннаго Сорокина вопросъ остался открытымъ. Фельдшера Савина рѣшено уволить, вслѣдствіе его бездѣятельности и непригодности для службы. Затѣмъ, въ виду недостатка фельдшеровъ пригласить, временно, уѣзднаго фельдшреа Сорокина.

10) Предсѣдатель доложилъ совѣту о выработанныхъ на совѣщаніи предсѣдателей управъ и врачей въ г. Петрозаводскѣ, подъ предсѣдательствомъ г. Начальника губерніи, положеніяхъ по вопросу о мѣропріятіяхъ въ борьбѣ съ холерой, каковыя совѣтомъ и приняты къ свѣдѣнію, причемъ было принято во вниманіе, что выработанный ранѣе на совѣщаніяхъ земской управы съ врачами и другими лицами планъ борьбы съ холерой эпидеміи съ вышеуказанными положеніями не расходится; поэтому санитарный совѣтъ не счелъ нужнымъ вносить измѣненія въ упомянутый планъ. Въ виду того, что навигація по Маріинской системѣ уже открылась, санитарный совѣтъ призналъ необходимымъ теперь же оборудовать одинъ изъ намѣченныхъ наблюдательныхъ пунктовъ въ с. Мятусовѣ, снабдивъ его всѣмъ необходимымъ и дезинфекціонными средствами; въ Важинахъ же на случай надобности имѣется все необходимое въ заразномъ отдѣленіи лѣчебницы. Что же касается командировки врача въ Институтъ Экспериментальной Медицины, то Совѣтъ не находитъ таковую возможнымъ, въ виду того, что въ настоящее время въ уѣздѣ всего два врача, изъ которыхъ одинъ еще исполняетъ обязанности уѣзднаго врача. По этой же причинѣ Совѣтъ не считаетъ возможнымъ входить въ соглашеніе съ Лодейнопольскимъ земствомъ относительно совмѣстной работы врачей обоихъ уѣздовъ въ Важинскомъ районѣ, полагая, что въ случаѣ необходимымости приглашенія, временно, врача для этого района, это должно быть выполнено распоряженіемъ и счетомъ губернскаго земства, на средства котораго отнесена борьба съ холерной эпидеміей.

11) Земскій врачъ 3 участка доложилъ, что въ завѣдываемомъ имъ участкѣ состоитъ свыше ста поднадзорныхъ, которые заваливаютъ его работой по оказанію имъ медицинской помощи не только обращаясь во внеурочное время, послѣ амбулаторнаго пріема, но и дѣлая частные вызовы въ мѣсто своего жительства. Такое использованіе времени врача является большимъ ущербомъ для прямыхъ его обязанностей по завѣдыванію лѣчебницей и участкомъ, то онъ и проситъ передать больныхъ этой категоріи въ вѣдѣніе и. д. уѣзднаго врача. Такъ какъ въ томъ же участкѣ находятся и воинскіе чины, которые тоже нуждаются въ медицинской помощи, то работа врача еще болѣе усугубляется. Обсудивъ упомянутый докладъ врача 3-го участка, санитарный совѣтъ находитъ, что какъ лицамъ, состоящимъ подъ надзоромъ полиціи, такъ и чинамъ воинскихъ частей, расположенныхъ въ районѣ 3-го участка, земскій врачъ долженъ оказывать помощь при обращеніи ихъ въ амбулаторію, въ установленные для этого часы, на общихъ основаніяхъ, равно и принимать этихъ лицъ въ Видлицкую лѣчебницу для коечнаго лѣченія; что же касается до пріема этихъ больныхъ внѣ времени, установленнаго для амбулаторнаго пріема, а тѣмъ болѣе выѣздовъ по вызовамъ на мѣсто жительства больныхъ, кромѣ экстренныхъ случаевъ, то совѣтъ полагаетъ что это не лежитъ на обязанности земскаго врача, такъ какъ лѣченіе чиновъ военнаго вѣдомства и административно-ссыльныхъ производится на средства казны и относится къ обязанностямъ правительственнаго врача; при этомъ же земскій врачъ и не можетъ исполнять его безъ ущерба для своихъ прямыхъ служебныхъ обязанностей. Поэтому санитарный совѣтъ постановилъ довести объ изложенномъ до свѣдѣнія врачебнаго отдѣленія на предметъ урегулированія вопроса объ оказаніи медицинской помощи административно-ссыльнымъ и чинамъ военнаго вѣдомства.

12) Въ виду того, что должность уѣзднаго врача въ настоящее время исполняетъ земскій врачъ Шепилевскій и, такъ какъ эта должность отвлекаетъ его отъ исполненія имъ прямыхъ его обязанностей и городская больница при выѣздѣ его изъ города остается на нѣсколько дней безъ врача, санитарный совѣтъ призналъ цѣлесообразнымъ, въ интересахъ дѣла земской медицины, чтобы исполняющій обязанность уѣздного врача Шепилевскій вошелъ въ частное соглашеніе съ другими врачами уѣзда, въ томъ смыслѣ, чтобы каждый врачъ въ своемъ участкѣ исполнилъ эти обязанности; такимъ образомъ этой мѣрой ограничиваются выѣзды врача изъ города и разъѣзды его по

уѣзду. Соотвѣтственно съ этимъ санитарный совѣтъ и постановилъ возбудить ходатайство предъ врачебнымъ отдѣленіемъ. Затѣмъ санитарный совѣтъ призналъ, что земскій врачъ, временно исполняющій обязанности уѣзднаго врача, обязанъ стремится исполнять должность уѣзднаго врача не въ ущербъ земской работѣ и земскому дѣлу, по силѣ возможности, должно быть отдано предпочтеніе; такъ неспѣшные осмотры арестантовъ тюрьмы и воинскихъ командъ должны производиться врачемъ послѣ амбулаторнаго пріема въ больницѣ, а не съ самаго утра—до больницы, какъ дѣлается теперь и, черезъ это амбулаторный пріемъ и осмотръ палатныхъ больныхъ нетолько откладывается на позднее время, но даже и совершенно не производится. Поэтому санитарный совѣтъ проситъ управу войти въ сношеніе съ подлежащими лицами и учрежденіями и просить ихъ вызывать врача при неспѣшныхъ дѣлахъ для освидѣтельствованія, допроса, экспертизы и проч. въ часы, свободные для врача послѣ работы въ больницѣ. Вмѣстѣ съ тѣмъ постановлено ходатайствовать предъ г. губернаторомъ о скорѣйшемъ замѣщеніи должности уѣзднаго врача.

13) На случай появленія эпидемій тифа постановлено командируемымъ фельдшерамъ суточныя выдавать въ тройномъ размѣрѣ (по 90 коп. въ сутки), въ виду опасности для жизни работающихъ на эпидеміи фельдшеровъ.

14) Разсмотрѣвъ ходатайства фельдшеровъ Сорокина и Начевки о награжденіи ихъ за сверхъурочныя работы, санитарный совѣтъ признаетъ справедливымъ, что нижепоименованнымъ фельдшерамъ надлежитъ выдать въ вознагражденіе за исполненіе ими сверхъурочныхъ обязанностей, которыя, по необходимости, были на нихъ возложены, именно: фельдшеру Начевкѣ прибавить къ жалованію по 5 р. въ мѣсяцъ за завѣдываніе открытымъ по постановленію земскаго собранія вторымъ участкомъ въ Ведлозерской волости; фельдшеру Сорокину въ суммѣ 100 руб., за завѣдываніе Важинскимъ врачебнымъ участкомъ, въ которомъ уже около 8-ми мѣсяцевъ нѣтъ врача; и за завѣдываніе хозяйствомъ и веденіемъ письмоводства въ больницахъ установить вознагражденіе фельдшерамъ по 30 р. въ годъ, о чемъ и возбудить ходатайство предъ земскимъ собраніемъ.

15) Затѣмъ предсѣдатель охарактеризовалъ дѣятельность ветеринарнаго врача, признавъ ее недостаточной, вслѣдствіе чего дѣло ветеринаріи въ уѣздѣ сильно страдаетъ. Послѣ обмѣна мнѣній по этому вопросу и выслушаніи объясненія г. ветеринарнаго врача, санитарный

совѣтъ рѣшилъ просить ветеринарнаго врача не манкировать своими обязанностями и проявить большую энергію въ своей дѣятельности, приложивъ всѣ старанія къ тому, чтобы пріобрѣсти довѣріе населенія къ ветеринарной помощи и достигнуть увеличенія обращаемости населенія за подачей помощи больнымъ животнымъ, а также просить врача аккуратно посѣщать лѣчебницу въ установленные часы для амбулаторнаго пріема.

16) Въ выборѣ пунктовъ для открытія пріюта-яслей въ текущемъ году, остановились на Ведлозерѣ и Лоянгицахъ въ послѣднемъ условно, если будетъ врачъ, въ Туломозерѣ пріютъ открыть съ 1-го іюля на 2 мѣсяца.

17) Въ выпискѣ дезинфекціоннаго—аппарата рѣшено для Важинскаго участка остановиться на аппаратѣ Юнгъ-Буйвида, съ каковымъ и просить ознакомиться врача Либова при поѣздкѣ его въ Петрозаводскъ и если по выясненія аппаратъ окажется пригоднымъ, то и пріобрѣсти его.

18) Провизоръ, завѣдывающій земской аптекой, познакомилъ собраніе съ тѣми медикаментами и дезинфекціонными средствами, которые предположены къ выпискѣ на случай появленія холеры и на текущее лѣто списокъ этихъ медикаментовъ совѣтомъ одобренъ.

19) Далѣе по предложенію предсѣдателя санитарный совѣтъ вошелъ въ разсмотрѣніе и устраненіе недочетовъ существующихъ въ городской больницѣ. Такъ по примѣру пріемныхъ покоевъ установлено: осмотръ палатныхъ больныхъ врачемъ долженъ производиться до амбулаторнаго пріема больныхъ; амбулаторный пріемъ начинается не позже 10—11 часовъ утра и продолжается до 2 часовъ для, до котораго часу врачъ обязанъ находиться въ больницѣ. Далѣе установлены порціи, размѣръ и количество продуктовъ на каждаго больного, опредѣлена стоимость каждой порціи и установлено росписаніе блюдъ въ теченіи недѣли для больныхъ, получающихъ 1 и 2 ординарныя порціи. Установленное количество продуктовъ для каждой порціи для больного должно соблюдаться при продовольствіи больныхъ не только въ городской, но и въ уѣздныхъ больницахъ, причемъ, въ случаѣ если на продовольствіи больныхъ будетъ находиться менѣе 5—6 человѣкъ, то количество мяса на порцію должно быть увеличено до 1 фунта.

20) Составленіе годового отчета по уѣзду поручено земскому врачу 1-го участка.

21) По предложенію врача Либова признано желательнымъ учредить должность земскаго дантиста, для чего рѣшено командировать одного изъ стипендіатовъ фельдшеровъ къ зубоврачебному кабинету въ Петрозаводскъ, на одинъ годъ для изученія этой спеціальности. О чемъ и постановлено ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ.

22) Врачъ Либовъ предложилъ санитарному совѣту обсудить вопросъ о страхованіи медицинскаго персонала на случай смерти. Мотивируя это предложеніе тѣмъ, что въ Олонецкомъ уѣздѣ эпидеміи бываютъ въ теченіе круглаго года, и семья умершаго земскаго работника остается послѣ его смерти безъ всякихъ средствъ. Кромѣ того, страховое общество „Россія" страхуетъ врачей и фельдшеровъ по такой низкой преміи, что это не можетъ быть обременительно для земства (съ 1000 руб. за врача 17 р. 40 к. въ годъ, а фельдшера 17 р. 80 к.). Санитарный совѣтъ согласился съ этимъ предложеніемъ и рѣшилъ возбудить соотвѣтственное ходатайство предъ земскимъ собраніемъ.

23) Совѣтомъ разсмотрѣны ходатайства врача 3 уч. Б. А. Либова, ветеринарнаго врача А. И. Соколова и фельдшера Ведлозерскаго участка Начевки о разрѣшеніи имъ отпусковъ Либову и Соколову на одинъ мѣсяцъ, а Начевкѣ на два; послѣднему для поправленія разстроеннаго здоровья. Въ виду возможности появленія въ лѣтніе мѣсяцы эпидемическихъ и эпизоотическихъ болѣзней, санитарный совѣтъ полагаетъ возможнымъ предоставить отпускъ г.г. Либову и Соколову, не ранѣе августа мѣсяца. Что касается отпуска Начевкѣ, то, въ виду удостовѣреннаго врачемъ его болѣзненнаго состоянія, совѣтъ, руководствуясь утвержденной инструкціей нашелъ возможнымъ разрѣшить отпускъ съ 1 іюня.

24) Изъ сообщенія школьной администраціи усматривается, что хотя двухмѣсячная командировка фельдшера Шункевича на повторительные курсы въ Петрозаводскую фельдшерскую школу и принесла несомнѣнную пользу, но, тѣмъ не менѣе, двухъ-мѣсячный срокъ оказывается недостаточнымъ для успѣшнаго усвоенія требуемыхъ знаній. Поэтому санитарный совѣтъ постановилъ ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ объ увеличеніи срока командировки фельдшеровъ на повторительные курсы до трехъ мѣсяцевъ.

25) Предсѣдатель доложилъ совѣту о томъ, что начальникомъ губерніи предложено Олонецкому городскому управленію озаботиться безотлагательной постройкой городской скотобойни, причемъ предло-

жилъ на обсужденіе совѣта соображенія относительно выработки плана скотобойни и условій наблюденія за ея состояніемъ земскаго ветеринарнаго персонала. Санитарный совѣтъ, имѣя въ виду, что вопросъ объ устройствѣ городскихъ скотобоенъ входитъ въ программу предстоящаго съѣзда врачей въ Петрозаводскѣ, постановилъ оставить поднятый г. Николаевымъ вопросъ открытымъ, поручивъ делегату А. П. Соколову внести этотъ вопросъ на детальное разсмотрѣніе врачебнаго съѣзда.

Засѣданіе. *10 марта 1909 г.*

Присутствовали: предсѣдатель А. А. Николаевъ члены совѣта: члены управы Я. Г. Аристаровъ, М. А. Петровъ, старшій лѣсной ревизоръ Ю. С. Илецкій, врачи: Б. А. Либовъ, Я. И. Сисаренко, ветеринарный врачъ А. П. Соколовъ и делегатъ отъ фельдшеровъ П. Д. Знаменскій и, съ правомъ совѣщательнаго голоса: Олонецкій Протоіерей Громовъ, гласные: П. В. Нюппіевъ и Н. В. Романовъ.

Открывая засѣданіе, предсѣдатель сообщилъ, что врачъ 2 уч., Л. П. Либовъ не могъ прибыть вслѣдствіе болѣзни своего сына.

Врачъ I уч. Б. А. Либовъ прочелъ краткій отчетъ объ эпидеміи брюшного и сыпного тифовъ, бывшей осенью въ 1-мъ участкѣ. Изъ теченія эпидеміи видно, что много больныхъ было сосредоточено въ городской больницѣ, при которой нѣтъ спеціальнаго заразнаго барака, между тѣмъ послѣдній совершено необходимъ для изоляціи заразительныхъ больныхъ во избѣжаніе заноса заразы на сторону; кромѣ того, имѣя въ виду, что въ теченіе этой эпидеміи одна сидѣлка заразилась тифомъ, а другая умерла отъ тифа,—врачъ 1 уч. снова затронулъ вопросъ о страхованіи медицинскаго персонала, хотя бы на время эпидеміи. Далѣе, онъ указываетъ на необходимость увеличенія запаса бѣлья для бараковъ, открываемыхъ въ деревняхъ, гдѣ сосредоточена борьба съ эпидеміей. По выслушаніи нѣкоторыхъ замѣчаній и разъясненій предсѣдателя, санитарный совѣтъ пришелъ къ заключенію о необходимости ходатайствовать передъ земскимъ собраніемъ объ устройствѣ заразнаго барака при городской больницѣ и объ ассигнованіи кредита на временное приглашеніе эпидемическаго персонала для борьбы съ эпидеміями. Въ случаѣ же появленія эпидемій признано необходимымъ открывать бараки въ охваченныхъ эпидеміей мѣстностяхъ

и на этотъ предметъ имѣть въ готовности запасы бѣлья при городской больницѣ.

Врачъ Б. А. Либовъ представилъ отчетъ 4-хъ мѣсячной дѣятельности городской больницы, переустроенной и обновленной во всѣхъ отношеніяхъ, причемъ особенное вниманіе обращено на постановку хирургической дѣятельности. Устроены операціонная, перевязочная, амбулаторія и родильная, которыя по своей обстановкѣ ничѣмъ не отличаются отъ большихъ губернскихъ больницъ. Инструментарій значительно пополненъ; въ больницѣ производятся крупныя серьезныя операціи. При всемъ томъ врачъ 1-го участка находитъ необходимымъ переустройство женскаго отдѣленія, которое состоитъ изъ 2-хъ большихъ палатъ, неудобныхъ въ отношеніи изоляціи больныхъ; затѣмъ, необходимо устройство отдѣльной перевязочной въ женскомъ отдѣленіи.

По выслушаніи отчета о дѣятельности больницы, санитарный совѣтъ постановилъ благодарить врача 1 уч. и персоналъ больницы за приведеніе больницы въ отличное состояніе. Затѣмъ, въ виду неотложной необходимости переустройства внутренняго помѣщенія женскаго отдѣленія больницы и незначительности требующагося на это расхода, постановлено просить земскую управу необходимыя измѣненія въ расположеніи больничныхъ палатъ произвести безотлагательно, не откладывая этого до очередной сессіи земскаго собранія.

Врачъ 3-го уч. Я. И. Списаренко возбудилъ вопросъ о расширеніи амбулаторіи при Видлицкой лечебницѣ, которая состоитъ изъ 2-хъ комнатъ, одной ожидальной, и другая въ одно и тоже время служитъ пріемной, аптекой и кабинетомъ врача, при каковыхъ условіяхъ производить осмотръ больныхъ крайне неудобно. Поэтому врачъ 3 уч. предлагаетъ расширить амбулаторію на счетъ сосѣдней комнаты, въ которой живетъ фельдшеръ, а послѣднему предоставить имѣющуюся въ мезонинѣ комнату.

Предсѣдатель управы и врачъ 1 уч., подтверждая указанныя неудобства амбулаторіи Видлицкой лечебницы объяснили, что вопросъ этотъ былъ поднятъ еще 2 года назадъ, но владѣлецъ дома въ то время не соглашался на необходимыя передѣлки. Теперь же переговоры съ домохозяиномъ имѣли благопріятный исходъ, поэтому является возможность расширить амбулаторію, тѣмъ болѣе, что затраты на это потребуются небольшія. Санитарный совѣтъ высказался за немедленное переустройство амбулаторіи лечебницы.

Управляющій аптекой представилъ отчетъ о расходѣ медикаментовъ, изъ котораго видно, что перерасходъ на медикаменты за 1908 г. доходитъ почти до 3000 руб. Предсѣдатель совѣта предложилъ обсудить какими мѣрами возможно достигнуть сокращенія расхода на медикаменты, а также обратить вниманіе на употребленіе новыхъ средствъ, которыя стоятъ очень дорого.

Врачъ 3-го уч., указывая на непроизводительный расходъ медикаментовъ при заочномъ леченіи, когда приходится раздавать лѣкарства черезъ посыльныхъ, говоритъ что избѣжать этого нельзя потому что отказъ въ выдачѣ лѣкарства вызываетъ цѣлый скандалъ и несправедливыя нареканія со стороны населенія на медицинскій персоналъ. Врачъ 1-го уч., подтверждая это замѣтилъ, что если не выдавать лѣкарства заочно, то будутъ неизбѣжныя столкновенія персонала съ населеніемъ что нежелательно въ интересахъ дѣла. Что касается, такъ называемыхъ новыхъ средствъ, то изъ нихъ употребляются только всесторонне испытанныя и, въ сущности, уже неявляющіяся новыми. Изъ дальнѣйшихъ преній выяснилось, что спросъ на медицинскую помощь растетъ съ каждымъ днемъ, поэтому естественно, что расходъ медикаментовъ увеличивается все больше и больше, а потому нельзя изыскать какія либо мѣры къ сокращенію расхода. Считаясь съ такимъ положеніемъ, санитарный совѣтъ, рекомендую, съ одной стороны, медицинскому персоналу бережливое расходованіе медикаментовъ, тѣмъ не менѣе призналъ необходимымъ просить земское собраніе увеличить кредитъ на медикаменты, въ интересахъ дѣла медицинской помощи населенію.

Предсѣдетель совѣта заявилъ, что съ замѣщеніемъ вакансіи фельдшерицы-акушерки при городской больницѣ, одна изъ повивальныхъ бабокъ въ 1-мъ участкѣ является лишней, ибо по штату въ 1-мъ участкѣ полагаются только фельдшерица-акушерка и одна разъѣздная акушерка, поэтому онъ предложилъ совѣту высказаться кто изъ акушерокъ долженъ быть оставленъ при городскомъ участкѣ. Врачъ Б. А. Либовъ, аттестуя акушерку Богданову съ самой лучшей стороны высказывается за назначеніе ее разъѣздною акушеркою въ 1-мъ участкѣ; что же касается Барминой, то въ виду того, что свободныхъ вакансій въ уѣздѣ нѣтъ, онъ предлагаетъ назначить ее въ Неккульскую волость Кондуши, что даетъ возможность всему населенію волости пользоваться акушерскою помощью, болѣе удобно и скоро, чѣмъ приглашать ее изъ города. Требованіе же на акушерскую помощь въ во-

лости довольно большое. Помимо того неудобно, за неимѣніемъ мѣста, увольнять безъ всякой вины лицъ служащихъ въ земствѣ. Санитарный совѣтъ вполнѣ присоединяясь къ предложенію г. Лбова—высказывается за назначеніе акушерки Барминой въ с. Кондуши, Пеккульской волости и о возбужденіи предъ земскимъ собраніемъ ходатайства о назначеніи кредита на содержаніе особой акушерки для Пеккульской волости.

Предсѣдатель совѣта заявилъ, что въ настоящее время не замѣщены три вакансіи фельдшеровъ: 1—при городской больницѣ, которую временно замѣщаетъ уѣздный фельдшеръ, но которую въ Маѣ предположено замѣстить оканчивающимъ курсъ стипендіатомъ Рутковскимъ и двѣ вакансіи въ Водлозерской волости, причемъ одинъ фельдшеръ Видлицкаго участка командированъ теперь въ Ведлозеро для прививки оспы по случаю эпидеміи. Весьма трудно выйти изъ этого положенія изъ за недостатка фельдшеровъ. Санитарный совѣтъ рѣшилъ послать запасного фельдшера въ Ведлозеро, а Видлицкаго—возвратить обратно и просить управу позаботиться о приглашеніи фельдшеровъ на службу.

После перерыва, предсѣдатель сообщилъ совѣту о тѣхъ мѣрахъ, которыя были разработаны на экстренномъ губернскомъ земскомъ собраніи противъ заноса холеры и предложилъ совѣту намѣтить тѣ предварительные расходы, которые потребуются произвести теперь, до появленія холеры. По всестороннемъ обсужденіи санитарный совѣтъ призналъ необходимымъ: 1, заготовить 56 смѣнъ бѣлья для бараковъ Важинскаго, Мягусовскаго, Александро-Свирскаго и городского и въ тѣ же пункты доставить пудовъ по 25 негашеной извести, которую, кромѣ того, запасти и въ Пидьмѣ, 2, съ половины апрѣля нанять помѣщеніе для бараковъ въ Мятусовѣ и Ал.-Свирскомъ; 3, заготовить для Олонца и Важинъ до 30 литровъ гликоформалу; для Видлицъ, Мягусова, Важинъ и Ал.-Свирскаго пріобрѣсти четыре формалиновыя лампочки и 25 коробокъ формалиновыхъ лепешекъ, а для Видлицъ, сверхъ того, камеру Лингнера; 4, заготовить сулемы 1 пудъ, карболовой кислоты 20 пуд., зеленаго мыла 10 пуд., банокъ для изверженій 1 дюжину; 5, просить г.г. врачей съ наступленіемъ весны произвести санитарный осмотръ въ наиболѣе угрожаемыхъ по холерѣ группахъ селеній, а также, въ апрѣлѣ мѣсяцѣ, заняться подготовкой санитаровъ,—троихъ на первое время; 6, относительно всѣхъ другихъ мѣропріятій руководиться выработанными ранѣе положеніями.

Въ виду появленія оспенной эпидеміи въ уѣздѣ, предсѣдатель предложилъ выработать мѣры къ прекращенію эпидеміи. Врачъ 1 уч. замѣтилъ, что въ случаѣ поголовной прививки, наличный персоналъ недостаточенъ, и, кромѣ того, занятый прививкой оспы, онъ будетъ отвлеченъ отъ своихъ прямыхъ обязанностей, а потому просилъ управу озаботиться приглашеніемъ оспопрививателей. Предсѣдатель возразилъ, что въ настоящій моментъ зарегистрировано только нѣсколько случаевъ оспы на окраинахъ уѣзда, но въ случаѣ распространенія эпидеміи необходимо будетъ пригласить студентовъ; за снабженіемъ детритомъ остановки не предвидится.

Далѣе составленіе годового отчета по медицинѣ къ предстоящему земскому собранію, санитарный совѣтъ возложилъ на врача 1 уч. Б. А. Либова, съ тѣмъ, чтобы отчетъ за 1908 г. былъ изготовленъ къ 1-му іюня, а дополнительный, по августъ 1909 г.—къ 1-му сентября. Относительно командировки фельдшера и акушерки на курсы, санитарный совѣтъ постановилъ, что, въ виду того, что срокъ командировки уже прошелъ и кромѣ того въ настоящее время большой недостатокъ въ фельдшерахъ, между тѣмъ съ весны возможно ожидать появленія холеры,—отложить командировку до будущаго года, причемъ вмѣсто одного—уже придется командировать двоихъ.

По поводу послѣдовавшаго распоряженія о принятіи мѣръ противъ заноса эпизоотій чумы и сибирской язвы, постановлено усилить надзоръ, за кожевенными заведеніями и рекомендовать заводчикамъ требовать свидѣтельства ветеринара на покупаемыя кожи.

Большія пренія вызвалъ вопросъ о командировкѣ врача на бактеріологическіе курсы. Хотя санитарный совѣтъ и признаетъ, что было бы весьма желательно командировать одного изъ врачей въ Петербургъ для изученія бактеріологіи холеры, но, въ виду отсутствія лабораторіи и недостатка врачей въ уѣздѣ, съ одной стороны, а съ другой-принимая во вниманіе, что во время холеры, когда недостатокъ врачей особенно ощутителенъ, занятія изслѣдованіями отнимутъ у врача много времени, почему онъ будетъ лишенъ возможности практически работать, санитарный совѣтъ не призналъ возможнымъ посылать врача на бактеріологическіе курсы.

Далѣе разсматривались вопросы, внесенные делегатомъ отъ фельдшеровъ, касающіеся интересовъ фельдшеровъ. 1. О переустройствѣ дежурной комнаты въ городской больницѣ, которая является неудобной вслѣдствіе малыхъ ея размѣровъ и отсутствія вентиляціи. Врачъ

городской больницы подтвердилъ это и, кромѣ того, считаетъ необходимымъ эту комнату, въ виду ея сосѣдства съ операціонной, приспособить для стерилизаціонной. Санитарный совѣтъ согласился съ этимъ и постановилъ теперешнюю дежурную комнату назначить подъ стерилизаціонную, а дежурную устроить въ комнатѣ, занимаемой цейхгаузомъ 2. Объ увеличеніи чайнаго пайка дежурному фельдшеру. Постановлено выдавать 1/2 ф. чаю и 6 ф. сахару въ мѣсяцъ. 3. Постановлено соломенный матрацъ въ дежурной замѣнить волосянымъ, съ подушкой. 4. Объ отмѣнѣ веденія регистраціонныхъ карточекъ. Предсѣдатель А. А. Николаевъ объяснилъ, что на губернскомъ собраніи признана необходимость веденія карточной регистраціи, въ виду возможности учрежденія бюро. Врачи высказали, что безъ существованія бюро веденіе регистрація не имѣетъ смысла, равно какъ и въ случаѣ учрежденія въ будущемъ бюро, не представляетъ смысла разрабатывать старые матеріалы. Поэтому врачи признаютъ непроизводительнымъ веденіе регистраціи прежде учрежденія бюро. Постановлено сообщить объ этомъ губернской управѣ 5. По заявленію фельдшерицы-акушерки о выдачѣ ей квартирныхъ денегъ, Предсѣдатель объяснилъ что содержаніе акушерки опредѣлено собраніемъ въ 480 р., вмѣстѣ съ квартирными, которыя она и получаетъ, а потому увеличеніе содержанія ея выдачею квартирныхъ денегъ будетъ зависѣть отъ рѣшенія земскаго собранія.

Далѣе, фельдшеромъ Начевкою внесено заявленіе, что ему, по недоразумѣнію не уплочены съ 1907 г. прибавочныя деньги, въ размѣрѣ 60 р. въ годъ, за прослуженіе пятилѣтія. Предсѣдатель совѣта выяснилъ, что до 1908 г. назначеніе добавочного содержанія за пятилѣтіе фельдшерамъ изъ ротныхъ обусловливалось одобреніемъ врача. Правило о безусловной прибавкѣ относилось только къ школьнымъ фельдшерамъ. Земское собраніе 1908 г. уравняло въ этомъ отношеніи фельдшеровъ изъ ротныхъ со школьными, вмѣстѣ съ чѣмъ и было назначено, съ 1909 г., добавочное содержаніе, въ числѣ прочихъ и Начевкѣ. На выдачу же добавочныхъ за 1908 годъ необходимо разрѣшеніе земскаго собранія, почему и надлежитъ передать вопросъ объ этомъ въ земское собраніе. Санитарный совѣтъ согласился съ этимъ.

Врачъ 3-го участка высказалъ свое мнѣніе о безполезности разъѣздной системы. Предсѣдатель совѣта объяснилъ, что этотъ вопросъ уже разсматривался въ прошломъ году, и что, хотя санитарный совѣтъ принципіально соглашается съ этимъ, но, принимая во вни-

маніе мѣстныя условія и дальность разстояній, считаетъ преждевременнымъ отмѣнить разъѣздную систему.

Въ виду продолжительнаго незамѣщенія вакансіи врача 4-го участка, врачъ 3-го участка возбудилъ вопросъ о вознагражденіи за завѣдываніе этимъ участкомъ. Предсѣдатель совѣта выяснилъ, что уѣздная организація имѣетъ три, а не четыре участка; 4-й участокъ учрежденъ губернскимъ земствомъ въ особыхъ видахъ. Принимая это, какъ помощь губернскаго земства—облегчающую работу врачамъ 1 и 3 участковъ, онъ находитъ, что г.г. врачамъ неудобно предъявлять претензіи за завѣдываніе частью своего участка, совершенно случайно и неожиданно отошедшей отъ ихъ участковъ. Врачъ 3-го участка возбудилъ вопросъ объ увеличеніи суточныхъ для фельдшеровъ при ихъ командировкахъ, до 60 коп. Сознавая незначительность этой суммы при нынѣшней дороговизнѣ продуктовъ, совѣтъ призналъ необходимымъ увеличить суточные до 60 коп., о чемъ и постановилъ ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ.

Гласный И. В. Романовъ возбудилъ вопросъ о завѣдываніи хозяйствомъ въ Важинской больницѣ. Въ настоящее время завѣдуетъ акушерка, которая, отлучаясь на роды, лишается возможности правильно вести хозяйство, а потому необходимо учредить должность смотрителя. Принципіально соглашаясь съ этимъ, санитарный совѣтъ постановилъ возбудить ходатайство предъ земскимъ собраніемъ объ учрежденіи должности смотрителя при Важинской больницѣ.

По ходатайству фельдшера Начевки о вознагражденіи за завѣдываніе въ 1909 году вторымъ Ведлозерскимъ участкомъ постановлено просить объ этомъ земское собраніе, если по провѣркѣ окажется что Начевка исправно дѣлалъ выѣзды во второй участокъ.

Засѣданіе (*3 сентября 1903 г.*)

Присутствовали: предсѣдатель управы А. А. Николаевъ, члены—Я. Г. Аристаровъ и М. А. Петровъ; гласный М. Я. Денисовъ; земскіе врачи: Б. А. Либовъ, П. А. Макліоновъ, Я. П. Сиисаренко; ветеринарный врачъ А. П. Соколовъ; провизора В. В Гедройцъ и А. А. Прибыткина и фельдшеръ П. Д. Знаменскій.

1) Открывъ засѣданіе, предсѣдатель прочелъ списокъ вопросовъ, подлежащихъ разсмотрѣнію и, затѣмъ, передавая на обсужденіе совѣ-

та составленный врачемъ 1-го участка отчетъ по медицинѣ за 1908 годъ обратилъ вниманіе на то, что составитель расширилъ обычныя рамки отчета, проводя сравненіе организаціи медицины здѣшняго уѣзда съ другими уѣздами губерніи, причемъ медицина Олонецкаго уѣзда представлена въ весьма выгодномъ освѣщеніи почему председатель совѣта предложилъ къ проводимымъ сравненіямъ отнестись критически, задавшись вопросомъ: отвѣчаютъ-ли дѣйствительности тѣ лестные для уѣзднаго земства выводы о продуктивности и высокой, по сравненію съ другими уѣздами постановкѣ дѣла земской медицины въ Олонецкомъ уѣздѣ, которые составитель отчета дѣлаетъ на сопоставленіи сравнительныхъ цифровыхъ данныхъ. По этому поводу врачъ Б. А. Либовъ заявилъ, что всѣ цифровыя данныя, на основаніи которыхъ проводятся параллели касательно постановки медицинскаго дѣла между уѣздами губерніи извлечены имъ изъ оффиціальныхъ документовъ, что эти данныя были внесены на обсужденіе губернскаго съѣзда врачей и предсѣдателей управъ мѣстными земскими дѣятелями и не оставляютъ мѣста для сомнѣнія; что поэтому нѣтъ основанія сомнѣваться и въ вытекающихъ изъ нихъ выводахъ. Врачъ П. А. Макліоновъ, поясняя примѣрами, высказалъ, что построенные на сравнительномъ цифровомъ матеріалѣ выводы, будучи безспорно правильными въ количественномъ отношенія, могутъ представляться гадательными въ качественномъ отношеніи по результатамъ въ смыслѣ продуктивности дѣла. Послѣ преній по этому поводу, совѣтъ пришелъ къ заключенію, что если имѣющіеся цифровые матеріалы и не даютъ гарантіи въ безспорной правильности дѣлаемыхъ врачемъ Либовымъ выводовъ, то, съ другой стороны, сопоставляя условія медицинской дѣятельности въ уѣздахъ Олонецкой губерніи, не находится основаній для того, чтобы признать эти выводы гадательными или преувеличенными. Засимъ санитарный совѣтъ постановилъ отчетъ о состояніи народнаго здравія и земской медицины въ Олонецкомъ уѣздѣ за отчетный періодъ одобрить и представить на разсмотрѣніе земскаго собранія.

2) Врачемъ Б. А. Либовымъ прочитанъ отчетъ по медицинѣ за первые семь мѣсяцевъ текущаго года. Совѣтомъ отчетъ одобренъ.

3) Тотъ же врачъ I уч., въ виду сильнаго развитія сифилиса въ уѣздѣ, возбудилъ ходатайство о регистраціи сифилитиковъ по карточной системѣ. Санитарный совѣтъ постановилъ начать регистрацію съ 1 января 1910 года.

4) Прочитано заявленіе акушерки Богдановой и фельдшера Шупкевича объ увеличеніи имъ содержанія за выслугу лѣтъ. Въ виду того, что выслуга срока на увеличеніе содержанія считается съ момента постановленія земскаго собранія, совѣтъ постановилъ отклонить упомянутыя ходатайства, какъ преждевременныя.

5) По объ вопросу оборудованія фельдшерскихъ пунктовъ въ 2-мъ и 3 участкахъ санитарный совѣтъ постановилъ употребить на это оставшійся съ прошлаго года кредитъ—80 руб. на оборудованіе пунктовъ.

6) Относительно ходатайства врача II уч. о проведеніи дороги въ Пидьму и устройствѣ тамъ фельдшерскаго пункта, санитарный совѣтъ высказался только въ видѣ пожеланія.

7) Врачъ III уч. возбудилъ ходатайство о наймѣ новаго помѣщенія для Видлицкой лѣчебницы, такъ какъ въ настоящій моментъ Видлицкая лѣчебница не удовлетворяетъ своему назначенію, главнымъ образомъ, по недостатку помѣщенія. Санитарный совѣтъ поручилъ врачу III уч. переговорить съ администраціей Путиловскаго завода объ арендованіи освободившагося помѣщенія заводской больницы, въ виду закрытія завода.

8) Разсмотрѣвъ ходатайства фельдшеровъ, внесенныя делегатомъ ихъ Знаменскимъ, санитарный совѣтъ сдѣлалъ слѣдующія постановленія: 1, ходатайство ветеринарнаго фельдшера Богаткина о перемѣщеніи его въ Олонецкій участокъ—совѣтъ отклонилъ, за неимѣніемъ вакантнаго мѣста; 2, по просьбѣ того же фельдшера объ освидѣтельствованіи его здоровья, по случаю перелома трехъ реберъ въ 1907 году, при исполненіи служебныхъ обязанностей, на предметъ ходатайства о пособіи, санитарный совѣтъ постановилъ удовлетворить просьбу Богаткина объ освидѣтельствованіи его.

9) Для усовершенствованія познаній командировать въ 1910 году въ Петрозаводскъ фельдшера Знаменскаго и акушерку Королеву.

10) врачъ II уч. сообщилъ собранію, что въ Важинскомъ районѣ во ржи появилось много спорыньи, что можетъ вызвать массовое отравленіе населенія, а потому предложилъ выработать какія либо мѣры для предупрежденія отравленія. Санитарный совѣтъ постановилъ предложить населенію продавать въ аптеки спорынью по 20 коп. за фунтъ, о чемъ и оповѣстить населеніе.

11) Врачъ I участка возбудилъ ходатайство о пріобрѣтеніи для земской аптеки кислорода въ цилиндрахъ, такъ какъ кислородъ является неотъемлемымъ и необходимымъ атрибутомъ каждой благо-

устроенной аптеки и въ настоящее время нѣтъ аптеки въ Россіи, въ которой не было бы кислорода. Если принять во вниманіе, насколько кислородъ облегчаетъ страданіе больныхъ, если принять во вниманіе, что кислородъ съ большимъ успѣхомъ примѣняется при различныхъ легочныхъ болѣзняхъ, то ясно, что кислородъ является такимъ же необходимымъ лѣкарствомъ, какъ многіе другіе общеупотребительные медикаменты; стоимость же его, сравнительно, съ общей суммой, расходуемой на медикаменты, ничтожна, всего 55 руб. Санитарный совѣтъ, основываясь на возраженіяхъ врачей II и III уч., постановилъ отклонить это ходатайство.

Постановленія санитарнаго совѣта по всѣмъ остальнымъ вопросамъ, разсматривавшимся въ засѣданіи 3-го сентября, полностію приведены въ докладѣ управы по вопросамъ, возбужденнымъ санитарнымъ совѣтомъ, а также въ докладахъ о земской аптекѣ и ветеринаріи.

Засѣданіе (*5 сентября 1910 г.*).

Присутствовали: предсѣдатель совѣта А. А. Николаевъ, члены Я. Г. Аристаровъ и М. Я. Денисовъ, гласный управы П. Я. Осиповъ, врачи: Б. А. Либовъ, П. А. Макліоновъ, А. Л. Дикштейнъ, А. А. Шепилевскій, ветеринарный врачъ А. И. Соколовъ, провизоръ А. А. Прибыткина и делегатъ отъ фельдшеровъ Е. В. Тухвинъ.

1) Прочитанъ отчетъ о состояніи народнаго здравія и земской медицины за 1909 годъ, составленный врачемъ Б. А. Либовымъ, причемъ внесены нѣкоторыя незначительныя дополненія. Предсѣдатель замѣтилъ, что въ главѣ о продуктивности больничной работы, не соблюдена та форма, которая была предложена на предыдущей сессіи санитарнаго совѣта. По обсужденіи послѣдняго вопроса, постановлено на этотъ разъ оставить старую форму отчета, а впредь, при составленіи отчета подраздѣлять больныхъ на острозаразныхъ и хроническихъ. Отчетъ утвержденъ для представленія его на земское собраніе. Затѣмъ врачемъ Б. А. Либовымъ прочитанъ отчетъ о народномъ здравіи съ 1 января по 1 августа текущаго года, который также утвержденъ.

При обсужденіи отчета врачемъ П. А. Макліоновымъ былъ поднятъ вопросъ о томъ: какъ регистрировать больныхъ съ двумя или тремя самостоятельными болѣзнями, что нерѣдко встрѣчается въ прак-

тикѣ. Въ нѣкоторыхъ земствахъ въ подобныхъ случаяхъ больные зарегистрировываются по числу болѣзней—вдвойнѣ или втройнѣ. Санитарный совѣтъ рѣшилъ не придерживатся такого метода регистраціи, а считать больного, хотя бы и съ тремя болѣзнями, за одного.

2) Врачемъ А. П. Соколовымъ прочитанъ отчетъ по ветеринаріи за время съ 1 августа 1909 г. по 1 августа 1910 г. При этомъ принято во вниманіе ходатайство ветеринарнаго фельдшера Мыльникова о томъ, чтобы добавочное ему содержаніе назначить съ 1-го января 1911 г., каковое ему слѣдуетъ только съ мая 1911 г. Въ виду болѣе обширной сравнительно съ прочими фельдшерами работы Мыльникова постановлено поддержать его ходатайство предъ земскимъ собраніемъ. Затѣмъ совѣтъ, соглашаясь съ тѣмъ, что переводъ Видлицкаго фельдшера въ Большія-Горы послужитъ во вредъ дѣлу, такъ какъ обращаемость населенія за помощью понизилась, и что цѣлесообразнѣе мѣстопребываніе фельдшера въ Видлицахъ, какъ центральномъ и узловомъ пунктѣ, постановлено: перевести фельдшера 3-го уч. обратно въ Видлицы. Засимъ отчетъ по ветеринаріи утвержденъ для представленія его на земское собраніе.

3) Провизоромъ А. А. Прибыткиной прочитанъ отчетъ по аптекѣ за 1909 и данныя за 1910 г.г.; изъ доложеннаго видно, что медикаменты по смѣтѣ на текущій годъ уже израсходованы и, слѣдовательно неизбѣжно предстоитъ перерасходъ. При обсужденіи аптечнаго вопроса, санитарный совѣтъ, между прочимъ постановилъ, чтобы провизоръ, при расцѣнкѣ каталоговъ для участковъ, причислялъ 5% на каталогъ, имѣя въ виду неизбѣжную усыпку и утечку и поломку въ пути посуды; на убыль же при развѣшиваніи медикаментовъ въ аптекѣ установлено считать 3%. Для платнаго отпуска лѣкарствъ въ участкахъ постановлено пользоваться цѣнами каталога Русскаго общества торговли аптекарскими товарами, съ надбавкой 25%. Засимъ санитарный совѣтъ рекомендовалъ врачамъ ввести возможную экономію на медикаменты въ виду предстоящаго перерасхода. Отчетъ по аптекѣ утвержденъ.

4) Въ виду предстоящаго въ январѣ открытія зуболѣчебнаго кабинета, предсѣдатель возбудилъ вопросъ объ оборудованіи таковаго, причемъ прочелъ сообщеніе губернскаго дантиста С. П. Прокофьева о томъ, что командированный земствомъ на курсы фельдшеръ Вшивиковъ успѣшно проходитъ курсъ и по пріобрѣтеннымъ знаніямъ и опыту будетъ вполнѣ пригоденъ для лѣченія и пломбированія зубовъ, затѣмъ

предсѣдатель доложилъ доставленную г. Прокофьевымъ смѣту на оборудованіе кабинета, на общую сумму—527 р. Врачъ Б. А. Либовъ заявилъ, что возможно сократить смѣту до 350 р., ибо многіе требуемые инструменты въ больницѣ имѣются. Что касается вопроса объ установленіи таксы за лѣченіе и пломбированіе зубовъ, то санитарный совѣтъ полагалъ, что слѣдовало бы установить таксу, какъ и въ другихъ земствахъ, напримѣръ въ Лодейнопольскомъ (за пломбировку цементомъ—50 к., за флетчеръ—25 к., за лѣченіе и выдергиваніе зуба 1 руб. и т. д.) Гласный Осиповъ высказалъ мнѣніе, что на первое время лѣченіе зубовъ у крестьянъ должно быть безплатнымъ или съ платой не выше 10 к. По обсужденіи этого вопроса, санитарный совѣтъ, принимая во вниманіе, что земство должно израсходовать значительную сумму на пріобрѣтеніе матеріала для пломбировки зубовъ, постановилъ: 1) чтобы плата за пломбированіе зубовъ для крестьянъ была установлена не выше 10 коп., а для остальныхъ 25 коп.; 2) открыть съ 1-го января зуболѣчебный кабинетъ при городской больницѣ; 3) чтобы фельдшеръ—дантистъ нетолько занимался своей спеціальностью, но и участвовалъ въ несеніи дежурствъ по больницѣ; 4) освободить фельдшера-дантиста отъ выѣздовъ къ больнымъ за городъ; 5) въ теченіе 1-го года онъ долженъ работать только при городской больницѣ, не выѣзжая въ другія больницы.

5) При обсужденіи вопроса о постройкѣ зданій для пріемнаго покоя при 4-мъ врачебномъ участкѣ и квартиры для врача, большіе дебаты вызвалъ вопросъ о пунктѣ для пріемнаго покоя и мѣстожительствѣ врача 4-го врачебнаго участка, въ связи съ территоріальными границами участка. По мнѣнію санитарнаго совѣта самымъ раціональнымъ казалось бы районъ 4-го участка образовать изъ Туломозерской и Ведлозерской волости и построить пріемный покой въ Ведлозерѣ. Коткозерскую же волость присоединить къ Видлицкой для 3-го участка. Правда, у крестьянъ Коткозерской волости всегда будетъ естественное тяготѣніе къ городскому участку, такъ что обязанности врача 3-го участка будутъ сопряжены только съ срочными выѣздами въ эту волость, экстренные же выѣзды останутся на врачѣ 1-го участка; но въ виду географическаго расположенія волостей, представить лучшій проэктъ распредѣленія врачебныхъ участковъ невозможно. Что касается размѣровъ и внутренняго расположенія предположеннаго къ постройкѣ зданія для пріемнаго покоя, то по мнѣнію санитарнаго совѣта онъ долженъ заключать въ себѣ заразное отдѣленіе изъ 2-хъ палатъ,

одну общую мужскую и одну общую женскую палаты, аптеку, кабинетъ врача, пріемную, кухню, двѣ ванныя для заразнаго и общаго отдѣленій, клозетъ, сѣни и другое. Постройка такого зданія должна обойтись въ 6—7000 р., каковую сумму, по мнѣнію предсѣдателя, земство можетъ позаимствовать изъ губернскихъ суммъ, платя по 4% годовыхъ; на ассигнованные губернскимъ земствомъ 2000 р., построить квартиру для врача изъ 4-хъ комнатъ. Оба эти проэкта санитарный совѣтъ постановилъ передать на обсужденіе земскаго собранія.

6) Въ виду образованія 4-го врачебнаго участка явилась необходимось пересмотрѣть и установить штатъ вспомогательнаго медицинскаго персонала. Обсудивъ этотъ вопросъ, санитарный совѣтъ, въ соотвѣтствіи съ дѣйствительной потребностью каждаго врачебнаго участка, призналъ необходимымъ установить слѣдующій постоянный штатъ вспомогательнаго медицинскаго персонала для больницъ и участковъ: при городской больницѣ 3 фельдшера, изъ которыхъ одинъ дантистъ и другой для разъѣздовъ, фельдшерица-акушерка и повивальная бабка; для Кондушскаго участка—1 фельдшеръ и, по ходатайству гласнаго Осипова, если бы земское собраніе согласилось —фельдшерица-акушерка, въ противномъ случаѣ—повивальная бабка. Для Важинской больницы 2 фельдшера, фельдшерица-акушерка; для Лояницъ 1 фельдшеръ; для Мягусовскаго пункта—1 фельдшеръ и повивальная бабка; для Видлицкой больницы—2 фельдшера и повивальная бабка; для Коткозера—1 фельдшеръ и повивальная бабка. Для 4-го участка—2 фельдшера и повивальная бабка и для Туломозера—1 фельдшеръ и повивальная бабка. Кромѣ того, санитарный совѣтъ согласился съ мнѣніемъ врача 2 участка, что для с. Пидьмы съ окрестностями необходимо учредить должность отдѣльнаго фельдшера, въ виду отрѣзанности этой мѣстности весной и осенью, равно какъ и въ виду крайняго обремененія Мягусовскаго фельдшера. Кипелахтинскій же пунктъ санитарный совѣтъ призналъ, въ виду незначительности населенія, излишнимъ. Установленный въ такомъ видѣ штатъ: 15 фельдшеровъ, 2 фельдшерицы-акушерки и 6 повивальныхъ бабокъ управа и внесла въ проэктъ расходной смѣты.

7) Въ связи съ предыдущимъ пунктомъ, согласно приговора Мегрецкаго общества, обсуждался приговоръ крестьянъ Небкульской волости объ учрежденіи въ с. Мегрегѣ фельдшерскаго пункта. Принимая во вниманіе, что с. Мегрега отстоитъ отъ города въ 11 верстахъ и слѣдовательно нѣтъ такой острой нужды въ медицинской помощи,

тѣмъ болѣе, что почти ежедневно этотъ пунктъ посѣщается врачемъ или фельдшерами, санитарный совѣтъ постановилъ признать ходатайство крестьянъ Пеккульской волости незаслуживающимъ уваженія.

8) Имѣя въ виду, что при существующихъ условіяхъ вакансіи фельдшерицы-акушерки замѣщаются крайне трудно (что уже признано совѣтомъ 19 марта), санитарный совѣтъ постановилъ ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ о назначеніи фельдшерицамъ. сверхъ жалованья, квартирныхъ. по 60 р. въ годъ, или о предоставленіи квартиры натурой. Далѣе, совѣтъ постановилъ ходатайствовать о выдачѣ фельдшерамъ, завѣдующимъ хозяйствомъ въ Важинской и Видлицкой больницахъ добавочнаго содержанія. по 60 р. въ годъ, такъ какъ эти занятія являются сверхъурочнымъ и весьма значительнымъ трудомъ.

9) Врачемъ 3-го участка прочитанъ проэктъ обязательныхъ правилъ о мѣрахъ къ прекращенію оспенной эпидеміи, каковой существуетъ въ Пермскомъ земствѣ. По этому проэкту дѣтямъ отъ 3 мѣсяцевъ до 1 года рекомендуется вакцинація, которая во время эпидеміи становится обязательной; также обязательной становится ревакцинація для взрослыхъ во время эпидеміи, уклонившіеся привлекаются къ отвѣтственности по закону—въ томъ случаѣ если прививки не послѣдовало не по винѣ медицинскаго персонала. Согласившись съ этимъ, санитарный совѣтъ постановилъ возбудить ходатайство объ этомъ чрезъ губернское земское собраніе.

10) Предсѣдатель прочелъ заключеніе постоянной ревизіонной комиссіи, осматривавшей больницу и нашедшей все въ хорошемъ порядкѣ; кромѣ того ревизіонная комиссія высказала пожеланіе учредить одну платную палату для привеллигированныхъ больныхъ и повысить плату за содержаніе больныхъ не земскихъ плательщиковъ. Врачъ 1-го участка также находитъ желательнымъ имѣть платную палату, въ виду того, что часто въ больницу поступаютъ привеллигированные больные для операцій, а между тѣмъ обставить ихъ комфортабельнѣе невозможно, изъ за нареканій остальныхъ больныхъ. Предсѣдатель совѣта, возражая по этому поводу, указалъ, что учрежденіе платной палаты вызоветъ нареканія крестьянъ на врача и управу и, кромѣ того, земская больница—больница для крестьянъ и если привеллигированныя лица пожелаютъ поступить въ больницу, то они должны приноровляться къ больницѣ, а не обратно. Съ этимъ мнѣніемъ предсѣдателя согласился санитарный совѣтъ и постановилъ не устраивать особой платной палаты. Что же касается повышенія платы

за содержаніе больныхъ, то если законъ позволяетъ, санитарный совѣтъ противъ этого заключенія ревизіонной комиссіи нечего не имѣетъ.

11) Врачемъ 1-го участка прочитанъ отчетъ фельдшера Знаменскаго о его научной командировкѣ, въ которомъ онъ описываетъ въ общихъ чертахъ занятія на повторительныхъ фельдшерскихъ курсахъ, которыми онъ остался очень доволенъ. Врачъ 3-го участка заявилъ, что этотъ отчетъ его не удовлетворяетъ, такъ какъ фельдшеръ Знаменскій не упоминаетъ по какимъ отраслямъ онъ пополнилъ свои познанія, а только восхищается видѣнными имъ новостями медицины въ клиникахъ и больницахъ. Санитарный совѣтъ постановилъ, въ виду этого заявленія предложить фельдшеру Знаменскому пополнить отчетъ, а до полученія его, оставить вопросъ о мѣстѣ посылки фельдшеровъ для усовершенствованія открытымъ.

12) Разсмотрѣнъ вопросъ о командировкѣ въ будущемъ году фельдшеровъ и повивальныхъ бабокъ для пополненія знаній. Предварительно совѣтъ остановился на вопросѣ какіе курсы предпочесть для командировки фельдшеровъ. Выборъ остановился на СПБургскихъ курсахъ, но такъ какъ неизвѣстно принимаются ли тамъ фельдшера изъ ротныхъ, то въ зависимости отъ этого обстоятельства, окончательный выборъ между СПБургомъ и Петрозаводскомъ отложенъ до выясненія вопроса о ротныхъ фельдшерахъ, изъ которыхъ на будущій годъ долженъ быть выбранъ кандидатъ по старшинству службы. Что касается акушерки, то въ виду того, что Королева не воспользовалась командировкой по причинѣ работы на оспенной эпидеміи, то очередь остается за нею, а въ случаѣ ея отказа, за Моревой.

13. Относительно научной командировки врача 1 участка, послѣдній заявилъ, что не могъ воспользоваться ею въ этомъ году и просилъ оставить кредитъ открытымъ на будущій годъ. Санитарный совѣтъ постановилъ поддержать это ходатайство предъ земскимъ собраніемъ.

14) Врачемъ 1 участка возбуждены слѣдующія ходатайства: о покупкѣ новаго набора стеколъ для подбора очковъ, въ виду неудовлетворительности стараго: объ ассигнованіи 100 р. на инструменты и дальнѣйшее оборудованіе больницы: о постепенномъ пріобрѣтеніи кроватей, по 5 въ годъ, въ виду ветхости старыхъ; о постепенномъ пріобрѣтеніи новыхъ столиковъ, по 5 въ годъ; объ устройствѣ и передѣлкѣ ванной комнаты въ женскомъ отдѣленіи и о передѣлкѣ клозета въ женскомъ отдѣленіи на 2 клозета (одинъ для сифилитичекъ) и о

пріобрѣтеніи нѣсколькихъ мягкихъ подушекъ. Санитарный совѣтъ призналъ необходимымъ испросить у земскаго собранія 100 р. на инструменты и 45 р. на наборъ стеколъ, старый же наборъ передать въ Видлицкую больницу; относительно кроватей съ сѣтками вопросъ оставить открытымъ. Относительно устройства ванной и клозетовъ совѣтъ высказался за желательность устройства ихъ, а также и за необходимость пріобрѣтенія мягкихъ подушекъ, о чемъ совѣтъ и постановилъ доложить земскому собранію. Предсѣдатель совѣта замѣтилъ, что на переустройство клозета и ванной управою будутъ представлены особыя смѣты. Относительно же мебели, то на пріобрѣтеніе ея, по осмотру больницы Ревизіонною коммиссіею, можетъ быть сдѣлано ассигнованіе непосредственно собраніемъ.

15) Врачъ 2-го участка возбудилъ слѣдующія ходатайства: 1) объ установленіи суточныхъ, въ размѣрѣ 40 коп. для дежурныхъ фельдшеровъ при Важинской больницѣ, 2) объ ассигнованіи: на пріобрѣтеніе инструментовъ 100 р. и на заготовку бѣлья 100 р. 3), о выдачѣ награды фельдшеру Шункевичу и акушеркѣ Виноградовой по 30 р.

Санитарный совѣтъ, по поводу перваго ходатайства врача, находитъ возможнымъ выдавать суточные дежурному фельдшеру только до тѣхъ поръ, пока не устроена квартира для фельдшера при больницѣ, на каковой предметъ и проситъ земское собраніе ассигновать 100 р. Остальныя же ходатайства врача совѣтъ призналъ подлежащими удовлетворенію полностью.

16) Врачъ 3-го участка возбудилъ слѣдующія ходатайства: объ ассигнованіи 60 р. на инструменты: 100 р. на бѣлье и 200 р. на пріобрѣтеніе микроскопа и др. приборы. Санитарный совѣтъ постановилъ поддержать эти ходатайства передъ земскимъ собраніемъ.

17. Въ виду неполнѣ ясной редакціи постановленія земскаго собранія объ оплатѣ суточными деньгами фельдшеровъ, командированныхъ для замѣщенія отсутствующихъ, или на эпидеміи, предсѣдатель совѣта внесъ вопросъ объ этомъ на обсужденіе совѣта, для выясненія въ которыхъ именно случаяхъ должны выдаваться суточныя въ двойномъ размѣрѣ, т. е. по 60 к. Послѣ обсужденія этого вопроса, санитарный совѣтъ постановилъ, что фельдшерамъ, командируемымъ на борьбу съ эпидеміями, хотя бы и въ своемъ участкѣ но внѣ постояннаго мѣстожительства, должно выдавать по 60 к. въ сутки, въ виду того, что они рискуютъ своей жизнью; для командируемыхъ же для

временнаго замѣщенія отсутствующихъ товарищей—оставить, по прежнему 30 к., о чемъ и представить на утвержденіе земскаго собранія.—

18) Делегатъ отъ фельдшеровъ Тухкинъ заявилъ, что фельдшеръ Алексѣевъ откомандированъ врачемъ 1-го участка отъ больницы и участка и пожелалъ узнать мотивы. Врачъ 1-го участка охарактеризовалъ дѣятельность фельдшера Алексѣева, причемъ указалъ нѣсколько фактовъ, въ виду которыхъ онъ не можетъ имѣть Алексѣева на службѣ въ своемъ участкѣ. Санитарный совѣтъ постановилъ перевести фельдшера Алексѣева въ другой врачебный участокъ.

19) Врачъ 2-го участка заявилъ, что вблизи зданій Важинской больницы находится болото, отъ котораго сырость и вредныя испаренія проникаютъ въ больницу, почему врачъ и ходатайствуетъ объ осушкѣ этого болота. Постановили: просить земское собраніе объ отпускѣ 50 р. на проведеніе канавы для осушки болота. Затѣмъ, въ виду заявленія того же врача и крайне дурномъ состояніи дорогъ въ Согинскомъ обществѣ, стѣсняющемъ разъѣзды въ этомъ обществѣ, санитарный совѣтъ постановилъ просить земскаго начальника 1 участка Олонецкаго уѣзда распорядиться приведеніемъ дорогъ въ упомянутомъ обществѣ въ удобопроѣздное состояніе.

20) Въ виду ходатайства мѣстнаго инспектора народныхъ училищъ о санитарномъ осмотрѣ школъ въ началѣ учебнаго года, санитарный совѣтъ постановилъ просить г.г. врачей, чтобы они лично и черезъ подвѣдомственныхъ фельдшеровъ произвели, не позднѣе конца года, осмотръ всѣхъ школъ, подвѣдомственныхъ уѣздному училищному совѣту, о результатахъ осмотра сообщили управѣ, съ указаніемъ санитарныхъ условій каждой школы.

Засѣданіе (*21 марта 1911 г.*)

Присутствовали: предсѣдатель совѣта, предсѣдатель управы А. А. Николаевъ и члены совѣта, члены управы: Я. Г. Аристаровъ и М. Я. Денисовъ; гласные: Ю. О. Пилецкій и И. Я. Осиповъ; врачи: Н. Н. Безбрязгловъ, Б. А. Либовъ, П. А. Маклюновъ; ветеринарный врачъ А. И. Соколовъ; провизоръ А. А. Прибыткина и делегатъ отъ фельдшеровъ И. Д. Знаменскій и съ правомъ совѣщательнаго голоса врачъ А. А. Шепилевскій.

1) Предсѣдатель управы сообщилъ совѣту, что должность врача 3-го Видлицкаго участка, остается до сихъ поръ незамѣщенною и, вѣроятно, едва ли удастся пригласить врача и на лѣтніе мѣсяцы, въ виду отсутствія желающихъ. Между тѣмъ, необходимо пригласить врача на лѣто, какъ въ виду могущихъ появиться эпидемій, такъ и потому, что если кто нибудь изъ врачей захочетъ воспользоваться отпускомъ или командировкою, то тогда уѣздъ долженъ остаться съ двумя врачами. Въ настоящее время въ управу поступило заявленіе студента V курса Юрьевскаго университета, Казанскаго, изъявляющаго согласіе временно занять эту должность. Казанскій выслушалъ полный курсъ и осенью долженъ сдать государственный экзаменъ, кромѣ того онъ уроженецъ Олонецкой губ. и знаетъ корельскій языкъ, что очень желательно. Возможно, что г. Казанскій, по сдачѣ экзамена, останется въ уѣздѣ и займетъ постоянное мѣсто врача 3-го участка. Поэтому онъ предлагаетъ пригласить Казанскаго теперь же въ 3 медицинскій участокъ. Совѣтъ, разсмотрѣвъ представленныя документы, высказался за приглашеніе г. Казанскаго на должность врача съ содержаніемъ по 125 руб. въ мѣсяцъ.

2) Врачъ 1-го участка сообщилъ совѣту объ открытіи зубоврачебнаго кабинета при городской больницѣ, объ его оборудованіи, стоимости и дѣятельности за полтора мѣсяца. Изъ представленныхъ данныхъ видно, что зубоврачебный кабинетъ оборудованъ хорошо: такъ кресло выписано стоимостью около 300 руб. съ необходимыми приспособленіями; бор-машина въ 85 руб., а также пріобрѣтены всѣ необходимые инструменты и обстановка. Общая стоимость кабинета опредѣлилась свыше 500 руб., изъ каковой суммы на 100 руб. инструментовъ отпущено изъ инвентаря больницы. Населеніе отнеслось чрезвычайно сочувственно къ новому учрежденію, что видно изъ его дѣятельности за помощью обратилось 200 больныхъ съ различными заболѣваніями зубовъ, сдѣлавъ 300 посѣщеній что указываетъ на довѣріе и пользу, которую видитъ населеніе въ лѣченіи зубовъ. Единственный недостатокъ кабинета, это отсутствіе отдѣльнаго помѣщенія; кабинетъ помѣщается въ общей пріемной. За пломбированіе и лѣченіе зубовъ установлена такса, согласно указанію земскаго собранія. Постановили: представленныя данныя принять къ свѣдѣнію.

3) Врачъ 1-го участка сообщилъ о частичныхъ ремонтахъ, которые необходимо будетъ сдѣлать въ теченіи текущаго лѣта въ городской больницѣ, а также тѣхъ недочетахъ, которые были отмѣчены

при ревизіи врачебнаго инспектора, причемъ особое вниманіе обратилъ на необходимость устройства второго сартира въ женскомъ отдѣленіи и изоляціи сифилитическаго отдѣленія, устройство ванной и электрическихъ звонковъ. Предсѣдатель управы указалъ, что всѣ ремонты по больницѣ, какъ ежегодно, такъ и въ этомъ году будутъ сдѣланы въ предѣлахъ ассигнованныхъ на это суммъ. И онъ надѣется, что указанные врачемъ ремонты на имѣющійся кредитъ удастся выполнить полностью.

4) Фельдшеръ Знаменскій сдѣлалъ подробный отчетъ о научной командировкѣ въ Петербургъ, при этомъ пришелъ къ заключенію, что научная командировка въ Петербургъ даетъ много теоретическихъ познаній и мало практическихъ, и что въ послѣднемъ отношеніи командировка въ Петрозаводскъ полезнѣе. Постановили: отчетъ принять къ свѣдѣнію въ виду того что вновь командировка предстоитъ фельдшеру ротному, котораго возможно отправить только въ губернскую больницу, то вопросъ куда впредь отправлять фельдшеровъ школьныхъ для освѣженія ихъ знаній въ Петербургъ, или Петрозаводскъ оставить открытымъ. Что же касается предстоящей очередной командировки фельдшера Андреева, то въ виду того, что въ настоящее время нѣсколько фельдшерскихъ мѣстъ не замѣщено, совѣтъ рѣшилъ командировку фельдшера Андреева отложить на осень.

5) Предсѣдатель сообщилъ о распредѣленіи и перемѣщеніи фельдшеровъ по участкамъ послѣдовавшихъ въ виду оставленія службы двумя фельдшерами; въ связи съ этимъ было доложено прошеніе фельдшерами; въ связи съ этимъ было доложено прошеніе фельдшера Николаева объ увеличеніи ему содержанія. Фельдшеръ Николаевъ, какъ ротный, получаетъ 300 р. При дороговизнѣ жизни въ Важинахъ семейному человѣку существовать прямо невозможно. Врачъ Макліоновъ, аттестуя Николаева какъ исполнительнаго, вполнѣ трезваго и достаточно знающаго, поддерживаетъ его ходатайство объ увеличеніи содержанія. Изъ преній выясняется, что квартирныя, нынѣ выдаваемыя фельдшеромъ, въ размѣрѣ 36 руб. въ годъ, весьма недостаточны и за эту сумму фельдшерамъ, особенно семейнымъ, прямо невозможно имѣть квартиру, а потому увеличеніе квартирныхъ является крайне необходимымъ. Совѣтъ единогласно постановилъ ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ объ увеличеніи квартирныхъ фельдшерамъ съ 36 до 60 руб. въ годъ. Вмѣстѣ съ симъ совѣтъ постановилъ просить упра-

ву теперь же назначить фельдшеру Николаеву, въ виду его тяжелаго положенія, квартирныя по 5 руб. въ мѣсяцъ.

6) Врачъ 2-го участка сообщилъ данныя по поводу предстоящаго открытія фельдшерскихъ самостоятельныхъ пунктовъ въ Мандрогахъ и Пидьмѣ. Онъ противъ открытія пункта въ Мандрогахъ въ виду того, что открытіе тамъ пункта не вызывается необходимостью. Пунктъ будетъ обслуживать только два селенія съ 500 жит. и, главнымъ образомъ, будетъ служить казенной лѣсной школѣ, которая по настоящему должна имѣть своего фельдшера. Что же касается Пидемскаго пункта, то врачъ обращаетъ вниманіе совѣта на то, что фельдшеру этого участка придется принимать больныхъ изъ пограничныхъ селеній Лодейнопольскаго уѣзда, а потому онъ предлагаетъ обратиться къ Лодейнопольской управѣ, чтобы она оплачивала трудъ фельдшера, а отпускъ лѣкарствъ производить за плату. Въ такомъ же положеніи находится и Мятусовскій фельдшеръ.

Это предложеніе вызвало оживленныя пренія. Такъ, предсѣдатель управы высказался противъ выдачи фельдшерамъ этихъ участковъ особаго вознагражденія отъ Лодейнопольскаго земства за лѣченіе ихъ крестьянъ; онъ находитъ, что такой порядокъ внесетъ массу недоразумѣній: такъ, наше населеніе всегда будетъ упрекать фельдшеровъ, что за деньги они и лучше лѣчатъ, и внимательнѣе къ больнымъ и проч. Помимо этого фельдшера этихъ участковъ, завѣдуя маленькими фельдшерскими пунктами и притомъ почти безъ разъѣздовъ, будутъ получать больше содержанія другихъ фельдшеровъ, завѣдующихъ большими участками и обремененныхъ разъѣздами и большимъ числомъ больныхъ. Замѣщеніе этихъ участковъ лучшими фельдшерами изъ уѣзда, (а послѣдніе, конечно, всѣ будутъ проситься на эти привиллегированные фельдшерскіе пункты), отразится отрицательно на другихъ пунктахъ уѣзда. По выслушаніи дальнѣйшихъ преній совѣтъ рѣшилъ просить управу войти въ переговоры съ Лодейнопольскою управою о томъ, какое участіе въ расходахъ можетъ принять земство при лѣченіи больныхъ Лодейнопольскаго уѣзда фельдшерами Пидемскаго, Мятусовскаго и Мандрогскаго участковъ, какъ въ отношеніи вознагражденія этихъ фельдшеровъ за трудъ, такъ и по оплатѣ медикаментовъ.

7) Затѣмъ, по докладу врача 2-го участка совѣтъ призналъ неотложною необходимостью теперь же исправить и устранить недостатки, указанные врачемъ при помѣщеніи Важинской больницы, а именно: отдѣлать операціонную, оборудовать родильную комнату, пріобрѣсти для

больницы кровати и другую обстановку, закончить отдѣлкою баню и прачешную и проч. Относительно же ватеръ-клозета, въ виду существующихъ неудобствъ, устройство его рѣшено передѣлать совершенно вновь и выдѣлить въ отдѣльную пристройку, для чего составить техническую смѣту къ очередному собранію.

8) Далѣе, врачъ 2-го участка сообщилъ объ открытіи въ Важинахъ на Лодейнопольской сторонѣ лѣсопильнаго завода фирмы „Вирро" и желаніи владѣльца завода войти въ соглашеніе съ земствомъ относительно лѣченія заводскихъ рабочихъ при Важинской больницѣ. Исходя изъ тѣхъ соображеній, что часть рабочихъ будетъ изъ крестьянъ нашего уѣзда, врачъ находилъ бы возможнымъ войти въ соглашеніе съ заводомъ на слѣдующихъ условіяхъ: учредить при больницѣ для этихъ больныхъ одну койку съ платою по 100 руб. въ годъ, отпускъ медикаментовъ производить за плату и, сверхъ того, установить плату въ 150 руб. въ годъ за амбулаторный пріемъ больныхъ. Съ этимъ предложеніемъ совѣтъ согласился и высказалъ пожеланіе, чтобы при соглашеніи земства съ заводомъ трудъ медицинскаго персонала не эксплоатировался.

9) Предсѣдатель совѣта указалъ на неудобство въ настоящее время веденія больничнаго хозяйства при Важинской больницѣ однимъ изъ фельдшеровъ, что отнимаетъ массу времени у персонала, безъ того крайне заваленнаго работою. Помимо того фельдшеръ недостаточно опытенъ въ хозяйствѣ и, кромѣ того, живетъ далеко отъ больницы; тоже самое и врачъ, живя далеко отъ больницы, не имѣетъ возможности удѣлять много времени на присмотръ за хозяйствомъ. Въ виду всего этого онъ предложилъ пригласить на должность смотрителя особое лицо, на которое и возложить завѣдываніе всѣмъ больничнымъ хозяйствомъ. На должность смотрителя онъ рекомендовалъ акушерку Щетинину, которая согласна поступить на жалованье 8 р. въ мѣсяцъ. Что касается кредита на ея содержаніе, то возможно бы было на содержаніе смотрителя израсходовать кредиты, назначенные на вознагражденіе фельдшера за хозяйство, 36 р. и 100 р., ассигнованныя на довольствіе дежурнаго фельдшера. Постоянное же дежурство фельдшера при больницѣ, по его мнѣнію, безъ ущерба возможно бы было отмѣнить по примѣру другихъ небольшихъ земскихъ больницъ. Противъ отмѣны дежурства фельдшера возражалъ врачъ 2 уч., указывая на необходимость дежурствъ, въ виду отдаленности больницы отъ квартиры врача и фельдшера (около версты). Совѣтъ постановилъ, впредь

до устройства квартиръ при больницѣ учредить, согласно предложенія предсѣдателя, должность смотрительницы. Отмѣну же дежурства фельдшеровъ совѣтъ не призналъ возможнымъ принять.

10) Провизоръ аптеки сообщилъ подробный отчетъ о расходахъ медикаментовъ по участкамъ за 1912., а также списокъ медикаментовъ, подлежащихъ къ выпискѣ на настоящій годъ. Изъ отчета видно, что въ теченіе года израсходовано медикаментовъ всего на 10438 р. и потребуется на настоящій годъ выписать на 11000 р., что превышаетъ кредитъ на 3500 р. По разсмотрѣніи и сокращеніи списка, таковой утвержденъ въ суммѣ 9000, на каковую сумму и признано необходимымъ и достаточнымъ ихъ пріобрѣсти. Сумма эта, согласно данныхъ о расходахъ за прошлый годъ, по участкамъ распредѣлена слѣдующимъ образомъ: для врача 1-го уч.—4300р., врача 2-го участка—2000 р. 3-го уч.—1300 р., 4-го уч.—800 р. и ветеринарную часть—600 р. Этимъ распредѣленіемъ и надлежитъ аптекѣ строго руководствоваться при отпускѣ медикаментовъ въ участки.

11) Затѣмъ, совѣтъ выработалъ нормальный каталогъ медикаментовъ для самостоятельныхъ фельдшерскихъ пунктовъ, куда вошло 131 средство. Этимъ каталогомъ постановлено строго руководствоваться при отпускѣ лѣкарствъ на пункты.

12) Затѣмъ совѣтъ заслушалъ сообщеніе Компаніи Важинскаго Пароходства о возобновленіи съ нимъ соглашенія по лѣченію больныхъ, которое, въ виду остановки работъ въ загонѣ, было Компаніей прервано; совѣтъ, принимая во вниманіе, что первоначальное соглашеніе, состоящееся нѣсколько лѣтъ тому назадъ, нарушено и что въ виду этого земство, вслѣдствіе измѣненія условій, вправѣ предложитъ условія иныя, постановилъ: предложить Компаніи для лѣченія больныхъ рабочихъ имѣть при больницѣ одну койку съ платою 100 р. въ годъ, за амбулаторный пріемъ больныхъ уплачивать земству 150 р. и стоимость отпускаемыхъ лѣкарствъ, причемъ указаннымъ лѣченіемъ имѣютъ право пользоваться исключительно только сами рабочіе.

13) Заслушавъ предложеніе г. Губернатора объ организаціи правильнаго ветеринарно-санитарнаго надзора за лошадями и животными, продуктами на ярмаркахъ, совѣтъ постановилъ: признать необходимымъ: 1) отводъ особыхъ площадей внѣ селеній для пригоняемыхъ на ярмарки лошадей. Таковыя площади должны быть отведены въ с. Александро-Свирской-Слободѣ. с Важинахъ и Верхнихъ-Видлицахъ.

2) При поголовномъ осмотрѣ животныхъ на ярмаркахъ ветеринарнымъ врачемъ должны выдаваться особыя удостовѣренія, а при продажѣ животныхъ свидѣтельства о состояніи здоровья животнаго, съ указаніемъ первоначальнаго его мѣста выгона.

14) Разсмотрѣвъ вопросъ о примѣненіи опытовъ лѣченія больныхъ сифилисомъ, препаратомъ salvarsal и данныя, полученныя въ Городской больницѣ врачемъ 1-го участка, совѣтъ высказался за желательность производства опытовъ врачами при всѣхъ земскихъ больницахъ. Лѣченіе этимъ препаратомъ производить на желающихъ безплатно только въ заразительномъ періодѣ болѣзни — при первичной и вторичной формѣ заболѣванія; при третичной же формѣ впрыскиваніе производить только за плату по 3 р. 50 к. Для лѣченія прививками снабдить всѣхъ врачей всѣми необходимыми принадлежностями, а самый препаратъ отпускать изъ запаса земской аптеки.

Затѣмъ предсѣдатель совѣта, выразивъ признательность г. г. членамъ за ихъ труды и серьезное отношеніе къ вопросамъ, направленнымъ къ лучшей постановкѣ медицинскаго дѣла въ уѣздѣ, объявилъ засѣданіе санитарнаго совѣта закрытымъ.

ЖУРНАЛЪ

Совѣщанія Лодейнопольской земской управы и врачей

въ 1910 годъ.

Присутствовали: предсѣдатель управы А. П. Пѣловъ, члены управы И. В. Ершовъ и П. К. Якимовскій, секретарь управы И. Я. Фирсуковъ, врачи — городской больницы и 1-го участка Л. И. Либовъ 2-го участка М. Г. Канъ и 4-го участка В. В. Томасевичъ.

1.

Секретаремъ совѣщанія выбранъ врачъ больницы Л. И. Либовъ.

2.

Докторъ М. Г. Канъ представилъ докладъ о состояніи своего участка, въ которомъ между прочимъ выдвинуты важные для 2-го медицинскаго участка вопросы 1) о постройкѣ земствомъ собственнаго зданія, въ виду полной неприспособленности существующаго для цѣ-

лей врачебнаго пріемнаго покоя (отсутствіе службъ, погреба, дровяника бани, часовни, ванны, теплыхъ клозетовъ, вентиляціи, нѣтъ даже нигдѣ форточекъ), 2) объ улучшеніи инвентаря, увеличеніи служебнаго персонала и др. Постановили: докладъ цѣликомъ принять, пріобщить къ отчету и всю смѣту представить на усмотрѣніе земскаго собранія.

3.

Постановили: просить врача Л. И. Либова составить отчетъ по уѣзду за 1910 годъ къ предстоящему земскому собранію и поручить ему развить въ отчетѣ вопросы, затронутые въ докладахъ участковыхъ врачей, представленныхъ земскому собранію.

4.

Вопросъ объ инвентарныхъ книгахъ въ больницѣ и участковыхъ пріемныхъ покояхъ, а равно и на фельдшерскихъ пунктахъ вызвалъ оживленные дебаты и въ результатѣ была принята предложенная врачемъ 1-го участка необходимая мѣра: во всѣхъ медицинскихъ учрежденіяхъ земства завести инвентарныя книги одного типа, вписывать туда весь инвентарь и все поступающее въ больницу, покой, на фельдшерскій пунктъ, непремѣнно съ обозначеніемъ стоимости каждой вещи, имѣть въ управѣ дубликаты этихъ книгъ и 2 раза въ годъ свѣрять книги съ ихъ дубликатами, что дастъ возможность сразу же выяснить управѣ вопросъ о наличности всего медицинскаго инвентаря въ уѣздѣ въ однообразной схемѣ; мѣру эту провести съ 2 Января 1911 года. Печатаніе книгъ и разсылка ихъ возлагаются на обязанности управы.

5.

Врачъ 4-го участка поднялъ вопросъ о существующей еще въ нашемъ уѣздѣ, давно отжившей свой вѣкъ въ благоустроенныхъ земствахъ, такъ называемой *разъѣздной системѣ* подачи медицинской помощи. Развивая свою мысль, врачъ В. В. Томасевичъ между прочимъ сказалъ: „лучше совсѣмъ не держать врача, ибо практически его дѣятельность сводится къ нулю, удовлетворить всѣ требованія населенія нѣтъ фактической возможности, ибо требованій поступаетъ единовременно много и въ самыя противоположныя стороны. Необходимо перейти къ участковой дѣятельности врачей, для чего пригласить еще 2-хъ врачей, уничтожить разъѣздные пункты увеличеніемъ фельдшерскихъ, для чего пригласить въ 4-й участокъ еще 3-хъ фельдшеровъ и содержаніе врача 4-го участка увеличить до 2100 рублей въ годъ, устроить ему амбулаторію, увеличить его инвентарь“. Постанови-

ли докладъ его развить въ обще-уѣздномъ отчетѣ, представивъ всѣ затронутые имъ вопросы на усмотрѣніе земскаго собранія.

6.

Врачъ больницы въ связи съ бывшей ревизіей городской земской аптеки, вызванной несвоевременной отправкой медикаментовъ въ Ошгинскій пріемный покой, высказалъ совѣщанію свое мнѣніе о необходимости вообще урегулировать аптечный вопросъ: во 1-хъ по примѣру рѣшительно всѣхъ земствъ ежегодно производить земскую ревизію аптеки комиссіей изъ 2-хъ врачей уѣзда, по назначенію земскаго собранія эта ревизія ознакомитъ врачей съ содержаніемъ аптеки, кромѣ того, будетъ помогать аптекарю въ смыслѣ предупрежденія залежей однихъ медикаментовъ, которые отъ этого портятся и приносятъ только вредъ, это съ одной стороны, а съ другой — дадутъ завѣдующему провизору данныя, дабы ни одинъ больной не получилъ въ аптекѣ отвѣтъ: "этого у насъ нѣтъ", лечитъ врачъ, а не провизоръ и слѣдовательно каталоги составляются врачами, а не провизоромъ; во 2-хъ эта ревизія, имѣющая въ составѣ своемъ компетентныхъ въ аптекарскомъ дѣлѣ людей, какимъ являются врачи, совмѣстно съ провизоромъ дадутъ управѣ указанія на счетъ вообще удешевленія пріобрѣтаемыхъ медикаментовъ и аптекарскихъ принадлежностей; въ 3-хъ. необходимо аптекарю теперь же сообщать всѣмъ врачамъ разцѣнку высылаемыхъ имъ медикаментовъ, какъ на врачебные, такъ и на фельдшерскіе пункты, дабы врачи имѣли бы въ своихъ рукахъ данныя для правильнаго веденія той отрасли медицинскаго дѣла, которая поглощаетъ столько земскихъ средствъ и служитъ самымъ главнымъ учрежденіемъ въ дѣлѣ леченія больныхъ; 4-ое, аптека никоимъ образомъ по своему усмотрѣнію не можетъ измѣнять ни количественно каталогъ врача, ни измѣнять названій, выписываемыхъ медикаментовъ, ибо аптекарь не можетъ быть критикомъ лечебныхъ свойствъ и терапевтическаго дѣйствія медикаментовъ, этого знать ему не дано; 5-ое, высылку медикаментовъ изъ аптеки вообще необходимо урегулировать во избѣжаніе инцидентовъ подобно Ошгинскому и установить для аптеки 14-ти дневный срокъ для высылки каталоговъ со дня полученія; 6-ое, принять къ свѣдѣнію заявленіе аптекаря о невыполнимости для него громадной работы и ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ о приглашеніи помощника провизора въ помощь ему; 7-ое, касаясь внѣшности отпускаемыхъ медикаментовъ, необходимо обратить вниманіе, что наша аптека—единственная уѣздная во всей губерніи, если не во всей Рос-

сіи, которая выпускаетъ лекарства съ бумажками, вмѣсто печатныхъ сигнатурокъ, да и вообще все дѣлопроизводство аптеки производится не на общепринятыхъ печатныхъ бланкахъ, которые мною будутъ представлены земскому собранію и которые въ интересахъ возможности правильной отчетности необходимо немедленно завести теперь-же. Не желая быть голословнымъ, я укажу, что благодаря, отсутствію вышеупомянутыхъ формъ, при ревизіи врачебнаго инспектора трудно было найти запись сроковъ и количества выписки медикаментовъ и перевязочнаго матеріала въ Онгинскій покой. А наклейка сигнатурки на лекарства по моему является уже закономъ для нормальной аптеки, между тѣмъ въ нашей аптекѣ эта сигнатурка, почему-то присоединяется только къ нѣкоторымъ лекарствамъ, между тѣмъ это ничтожный расходъ въ какихъ-нибудь 25 руб. на весь годъ; 8-ое, необходимо урегулировать и таксу нашей аптеки для городской публики, ибо брать по таксѣ Петербургскихъ дорогихъ аптекъ для земской аптеки какъ будто и не совсѣмъ удобно, достаточно хотя-бы заготовительную цѣну увеличить на 50%, а не отпускать лекарство, которое стоитъ 20 к., за 1 р. 05 коп. Постановили: все вышеизложенное принять и предложить на усмотрѣніе земскаго собранія.

По вопросу объ выпискѣ медикаментовъ въ участки всѣ участковые врачи высказались за желательное измѣненіе въ этомъ вопрсѣ въ смыслѣ непосредственнаго полученія медикаментовъ отъ дрогистовъ на сумму, ассигнованную для участка земскимъ собраніемъ, что во 1-хъ уменьшило-бы работу аптеки по разсылкѣ медикаментовъ, во 2-хъ удешевило бы провозъ медикаментовъ прямо на мѣсто, въ 3-хъ, освободило-бы аптеку отъ необходимости распаковывать, пересылать, переливать, вновь упаковать медикаменты, въ 4-хъ, не было-бы никакихъ задержекъ въ полученіи медикаментовъ въ участкѣ и прекратилось-бы почти обычное на фельдшерскихъ пунктахъ заявленіе: „лекарствъ нѣтъ".

Этого мнѣнія участковыхъ врачей не раздѣляетъ врачъ больницы, указавшій, что во всѣхъ земствахъ аптечное дѣло вообще стремятся централизировать, ибо массовыя покупки дешевле, это первое, во 2-хъ, въ случаѣ принятія земскимъ собраніемъ предложенія участковыхъ врачей, является опасность кормленія больныхъ больницы и 1-го участка всѣмъ тѣмъ, что должно будетъ лежать и отъ времени портиться, какъ уже закупленное и не отправленное въ участки: поэтому такая мѣра создастъ залежи мадикаментовъ во аптекѣ, во всякомъ случаѣ

вопросъ этотъ будетъ представленъ на усмотрѣніе земскаго собранія. Совѣщаніе согласилось съ доводами врача больницы.

7.

Участковые врачи вновь въ этомъ году подняли вопросъ объ экипажахъ для разъѣздовъ по участку. За отсутствіемъ земскихъ станцій врачу приходится испытывать крайне тяжелыя неудобства изъ—за отсутствія вообще какихъ-либо средствъ для переѣзда въ деревняхъ, несущихъ подводную повинность: бывали случаи, когда врачу приходилось даже идти пѣшкомъ въ непролазной грязи, а вѣдь въ экстренныхъ случаяхъ такой переѣздъ равносиленъ почти совершенному отсутствію медицинской помощи, ибо врачъ тоже человѣкъ: являясь къ больному или больной послѣ такого перехода или даже переѣзда на безрессорной двуколкѣ, онъ до того утомленъ, что подчасъ употребляетъ послѣднія усилія, а вѣдь въ нѣкоторыхъ случаяхъ (какъ трудные роды) врачу необходимо быть даже физически не уставшимъ и не разбитымъ.

При отсутствіи дорогъ въ нашемъ уѣздѣ, необходимо устроить крѣпкіе, небольшого размѣра, экипажи для каждаго участковаго врача, ассигновать на пріобрѣтеніе ихъ по 100 р. на участокъ, и помимо сего, дать въ распоряженіе врача подъотчетную сумму въ 100 руб. въ годъ на наемъ лошадей въ экстренныхъ случаяхъ для проѣзда чрезъ нѣсколько деревень, а то приходится перекладывать лошадей чуть ли не каждые 3 версты. Совѣщаніе вполнѣ согласилось съ этимъ и рѣшило вопросъ этотъ передать на усмотрѣніе земскаго собранія.

8.

Совѣщаніе коснулось также и другого важнаго и больного вопроса нашего уѣзда, а именно: отсутствія фельдшеровъ и высказалось за необходимость повысить ихъ оклады. Жизнь за послѣдніе годы вздорожала, по крайней мѣрѣ на 30%, и фельдшера охотнѣе идутъ служить въ центральныя и южныя губерніи, гдѣ жизнь дешевле, гдѣ въ земствахъ они имѣютъ и готовыя квартиры, гдѣ нѣтъ этихъ безконечныхъ разъѣздовъ, а есть опредѣленный радіусъ въ 7 - 15 верстъ, гдѣ на случай смерти или инвалидности имѣется пенсіонная касса; поэтому этотъ вопросъ можно разрѣшить, назначивъ первоначальный окладъ въ 35 р.+5 руб. квартирныхъ, повышая окладъ на 5 руб. чрезъ 5 лѣтъ службы до предѣльнаго 50 руб въ мѣсяцъ+5 руб. квартирныхъ. Совѣщаніе постановило эти соображенія представить на усмотрѣніе земскаго собранія.

9.

Совѣщаніе, разсмотрѣвъ вопросъ о завѣдываніи врачами сосѣднихъ участковъ въ отсутствіе тамъ врачей, высказалось за возвращеніе къ старому порядку вознагражденія въ ½ жалованья, какъ это принято въ другихъ земствахъ, ибо завѣдываніе связано съ веденіемъ отчетностей и другихъ обязанностей по участку, что не поддается установленному суточному учету труда; да и при здѣшнихъ условіяхъ труда за завѣдываніе чужимъ участкомъ окладъ въ 3 руб. суточныхъ является несправедливымъ, или-же установить 3 руб. суточныхъ и за каждый выѣздъ 10 руб. Постановили: вопросъ этотъ передать на усмотрѣніе земскаго собранія.

10.

Необходимо вновь возбудить передъ земскимъ собраніемъ (докладъ врача 2 участка) ходатайство о введеніи и у насъ въ земствѣ періодическихъ, по прослуженіи двухъ лѣтъ, отпусковъ для пополненія своихъ знаній въ университетскіе города съ сохраненіемъ содержанія и субсидіей въ размѣрѣ 300 рублей, отпускъ установить на 3 мѣсяца; это необходимо тѣмъ болѣе, что масса текущей работы не позволяетъ земскому врачу подчасъ даже прочитывать текущую литературу, а медицина идетъ впередъ быстрыми шагами; надо обратить вниманіе хотя бы на фактъ даже спеціальнаго командированія нѣкоторыми учрежденіями врачей для изученія дѣйствія открытаго въ самое послѣднее время проф. Эрлихомъ знаменитаго препарата 606 (Арсенобензолъ), оказавшагося однимъ изъ могущественныхъ препаратовъ противъ страшнаго бича и нашего уѣзда—сифилиса. Да и вообще эти періодическіе отпуски желательно установить и въ интересахъ самого населенія —имѣть болѣе просвѣщеннаго врача, да и порядокъ этотъ будетъ служить лишнимъ плюсомъ при приглашеніи въ уѣздъ врачей. Врачъ больницы добавилъ къ этому, что необходимо считаться и съ интересами земства; поэтому онъ съ своей стороны добавилъ-бы обязательство для врача, получившаго такую командировку, прослужить въ уѣздѣ еще годъ, въ противномъ же случаѣ вернуть земству эти 300 руб. Совѣщаніе, принявъ и этотъ пунктъ, рѣшило передать весь вопросъ на усмотрѣніе земскаго собранія.

11.

Было высказано врачемъ 2 уч. пожеланіе возбудить черезъ представителя нашего уѣзда въ губернскомъ земскомъ собраніи вопросъ о введеніи пенсіонной кассы для земскихъ служащихъ. Вопросъ этотъ весь-

ма важенъ вообще для всѣхъ земскихъ работниковъ и разрѣшеніе его въ положительномъ смыслѣ привлечетъ въ земство многихъ тружениковъ и, хотя вопросъ этотъ уже неоднократно поднимался у насъ, но въ виду его неразрѣшенія, необходимо вновь и вновь его поднимать; надо думать, что наше земское собраніе уполномочитъ представителей нашего земскаго собранія еще разъ поднять этотъ вопросъ въ губернскомъ земскомъ собраніи.

12.

Совѣщаніе вновь приняло просьбу повивальныхъ бабокъ о покупкѣ имъ сумокъ для разъѣздовъ; рѣшено представить это на усмотрѣніе земскаго собранія, въ смыслѣ увеличенія кредита.

13.

По докладу врача III участка, совѣщаніе приняло слѣдующія рѣшенія: ходатайствовать предъ земскимъ собраніемъ 1) о постройкѣ собственнаго земскаго зданія больницы, 2) объ увеличеніи кредита на медикаменты до 1500 рублей въ годъ, 3) объ уравненіи въ Оштѣ квартирной платы для обоихъ фельдшеровъ, получающихъ теперь почему то неравномѣрно: одинъ получаетъ 5 р. а другой 3 р.; 4) вопросъ о непосредственномъ полученіи медикаментовъ изъ Петербурга разрѣшить совмѣстно съ аптечнымъ вопросомъ вообще, а 5) вопросъ объ улучшеніи Шимозерскаго пункта фельдшерскимъ вопросомъ вообще (требуется 50 руб.).

14.

Вопросъ о ходатайствѣ крестьянъ Каргиническаго сельскаго общества въ смыслѣ посѣщенія ихъ 1 разъ въ мѣсяцъ врачемъ и фельдшеромъ разрѣшается вопросомъ объ увеличеніи фельшерскихъ пунктовъ въ уѣздѣ въ общемъ отчетѣ.

15.

Докладъ врача больницы Л. И. Либова, объ улучшеніяхъ въ заразномъ баракѣ Лодейнопольской земской больницы представить отдѣльному земскому собранію.

Засѣданіе (*10 сентября 1911 г.*)

Управы, врачей и избранныхъ земскимъ собраніемъ гласныхъ.

Присутствовали предсѣдатель управы А. Н. Неѣловъ, членъ управы И. К. Якимовскій, гласные Г. П. Лутохинъ, К. Ф. Мерволфъ, испол-

няющій секретарскія обязанности совѣщанія врачъ Л. П. Либовъ, докторъ Б. А. Либовъ: остальные члены совѣщанія не явились.

На совѣщаніи по порученію прошлаго земскаго собранія были заслушаны и разсмотрѣны нижеслѣдующіе вопросы:

1) О новомъ распредѣленіи врачебныхъ участковъ въ уѣздѣ.

2) О предложеніи Олонецкаго уѣзднаго земства по вопросу о Присвирскихъ фельдшерахъ.

3) Объ аптекѣ и новой выпискѣ медикаментовъ.

4) О нормальномъ каталогѣ для фельдшерскихъ пунктовъ.

5) О фельдшерѣ Васильевѣ.

6) О научной командировкѣ фельдшеровъ.

7) Объ постройкѣ собственныхъ зданій для участковыхъ лечебницъ въ уѣздѣ.

8) Объ оборудованіи и украшеніи новой часовни при больницѣ

9) Объ окраскѣ зданій больницы.

10) О мусоросжигательной печи при больницѣ.

По 1-му вопросу совѣщаніе, заслушавъ разработанный врачемъ больницы Л. П. Либовымъ докладъ (*при семъ прилагается*), по предложенію гласнаго Г. П. Лутохина признало безусловно ненормальнымъ положеніе вещей, при которомъ участковые врачи изъ—за необычайныхъ разъѣздовъ не остаются по долгу на службѣ, что создаетъ необходимость уменьшенія границъ участка въ смыслѣ увеличенія числа врачей, но, считаясь съ стѣсненымъ положеніемъ земскаго бюджета, постановило: вопросъ этотъ отсрочить и вновь пересмотрѣть въ новомъ засѣданіи, пользуясь счастливымъ стеченіемъ обстоятельствъ, именно—присутствіемъ теперь 4-хъ врачей въ уѣздѣ и считаясь съ тѣми условіями, которыя выработаетъ практика одновременной работы 4-хъ врачей въ уѣздѣ, ибо до сего времени -послѣдняго года работало только 2 врача.

II.

По второму вопросу совѣщаніе приняло во вниманіе указаніе врачей на фактъ пользованія крестьянами Олонецкаго уѣзда не только случайной помощи какого нибудь фельдшера Лодейнопольскаго уѣзда, но и на правильную и постоянную помощь, оказываемую имъ врачемъ Лодейнопольской больницы, какъ амбулаторной, такъ и стаціонарной. Въ самой больницѣ крестьянамъ Олонецкаго уѣзда, въ томъ числѣ и многихъ мѣстностей Присвирской полосы не разъ оказывалась и оперативная помощь, что связано уже съ значительными расходами

для Лодейнопольскаго земства (расходы на перевязочн. ср. и проч.). А потому совѣщаніе признало, что явленіе на которое указываютъ врачи Олон. у., является актомъ добрососѣдскихъ отношеній, что, въ случаѣ необходимости устройства гдѣ либо фельдшерскихъ пунктовъ на границѣ уѣздовъ, таковой является въ сущности уже межъуѣздной земской организаціей, что таковая организація устраивается уже на другихъ основаніяхъ (а не на частной платѣ фельдшерамъ), а потому предложеніе Олонецкаго уѣзднаго земства [1]) не можетъ быть принято даже по существу, какъ явленіе случайное, неправильное.

III.

По вопросу о все увеличивающихся расходахъ на аптеку, совѣщаніе приняло во вниманіе соображенія провизора, завѣдующаго аптекой и врачей, по коимъ расходъ этотъ долженъ все увеличиваться въ силу развитія земской медицины, признало это явленіе повсемѣстнымъ въ земской Россіи и высказалось за необходимость соотвѣтствія отпускаемыхъ земствомъ средствъ съ расходами, ибо уменьшеніе земскимъ собраніемъ ежегодно представляемой провизоромъ смѣты ведетъ къ увеличенію аптечнаго дефицита. Совѣщаніе вновь постановило, что бы каталоги (заказы) аптеки до отсылки ихъ въ Петербургъ обязательно составлялись провизоромъ совмѣстно съ врачами, безъ коихъ каталогъ не можетъ быть отправленъ; этимъ достигается устраненіе главной причины большихъ расходовъ, ибо будутъ выписываться лишь тѣ медикаменты, которые употребляются врачами.

IУ.

Другимъ существеннымъ вопросомъ аптеки является нормальный каталогъ для фельдшеровъ, который врачами уѣзда будетъ разсмотрѣнъ (представленъ докторомъ Б. А. Либовымъ). Совѣщаніе постановило разослать всѣмъ фельдшерамъ для руководства этотъ нормальный каталогъ по разсмотрѣніи и принятіи его.

V.

Совѣщаніе признало доводы врача Л. П. Либова о необходимости прибавки фельдшеру М. В. Васильеву за выслугу 28 лѣтъ заслуживающими уваженія и постановило просить о томъ земское собраніе.

VI.

Научная командировка фельдшеровъ уѣзда признана раціональной и до выясненія степени практической пользы, отъ случайныхъ коман-

---

[1]) См. стр. 117 обзора. Ред.

дировокъ воздержаться и установить правильныя, а пока, какъ правило, прикомандировывать по очереди фельдшеровъ изъ уѣзда къ городской больницѣ, гдѣ имѣется сравнительно большой матеріалъ для обученія.

VII.

Въ виду заявленія управы и врачей о произведенныхъ въ участковыхъ покояхъ улучшеніяхъ, вопросъ о постройкѣ новыхъ собственныхъ зданій совѣщаніе постановило, оставить пока открытымъ и неспѣшнымъ, а проситъ земское собраніе объ ассигновкѣ 50 руб на обшивку Оштинскаго пріемнаго покоя.

VIII.

Оборудованіе часовни при больницѣ и секціонной комнатѣ при ней совѣщаніе признало необходимымъ и постановило просить земское собраніе объ ассигнованіи на сей предметъ 100 рублей.

IX.

Въ виду выяснившейся недостаточности ассигнованной прошлымъ земскимъ собраніемъ суммы на окраску крышъ больничныхъ зданій совѣщаніе высказалось за необходимость вновь просить земское собраніе объ ассигнованіи необходимой суммы въ размѣрѣ ста руб.

X.

По предложенію гласнаго Г. П. Лутохина совѣщаніе признало необходимыхъ устройство при больницѣ мусоросжигательной печи, для чего и проситъ у губернскаго земства выслать смѣту и планъ постройки таковой изъ г. Петрозаводска и разсмотрѣвъ таковой, представить ихъ слѣдующему земскому собранію.

Приложеніе.

Санитарному совѣщанію при Лодейнопольской земской управѣ.

Врача больницы Л. И. Либова.

Хроническое пустованіе врачебныхъ мѣстъ въ нашемъ уѣздѣ и частый уходъ ихъ послѣ кратковременной службы выдвинулъ вопросъ о причинахъ этого явленія, сдѣлавшагося обычнымъ у насъ. При такихъ условіяхъ понятно нельзя говорить о правильной постановкѣ медицинскаго дѣла въ уѣздѣ, а сама врачебная помощь является случайной, періодической, и абсолютно неорганизованной. Наши земскія собранія въ своемъ стремленіи изыскать средства къ устраненію этого

нежелательного явленія до сихъ поръ или вполнѣ правильнымъ путемъ, съ одной стороны уменьшая границы участка, съ другой стороны увеличивая окладъ медицинскаго персонала: такъ создался 4-й медицинскій участокъ въ 1905 году; этимъ же путемъ удалось привлечь во всѣ участки врачей и въ настоящее время всѣ участки замѣщены.

Остается теперь фиксировать это положеніе, укрѣпить его, считаясь съ одной стороны и главнымъ образомъ съ бюджетомъ нашего земства, съ другой стороны съ крайнею необходимостью создать въ уѣздѣ стройную медицинскую организацію съ постояннымъ составомъ врачей. Надо признать, что единственный путь для разрѣшенія этого вопроса —это постепенный переходъ къ врачебной участковой дѣятельности. Почти неразрѣшимымъ въ этомъ смыслѣ вопросомъ для нашего уѣзда являлась всегда наша Шапшинская волость, по удаленности своей отъ медико-врачебныхъ центровъ и по своему бездорожью, сильно вліявшая на уходъ врачей при нашей разъѣздной системѣ.

Обязанность и долгъ врача указать нашему земству на этотъ дедефектъ и уже земское собраніе, считаясь съ матеріальной возможностью осуществленія предложеннаго ниже проекта, разрѣшитъ его въ смыслѣ ли немедленнаго осуществленія или въ ближайшемъ будущемъ. И какъ школьная сѣть въ нашемъ уѣздѣ приводится постепенно и рѣшительно, такъ и *врачебная сѣть* должна приводиться земствомъ съ рѣшительной настойчивостью, считаясь съ вышеуказанными причинами. По моему мнѣнію, лучшимъ разрѣшеніемъ этого больного вопроса было бы образованіе пока 5-го врачебно-медицинскаго участка, съ мѣстомъ жительства врача въ Русконицахъ, Шапшинской волости: созданіемъ этого пятаго участка можно было-бы уменьшить размѣры всѣхъ прочихъ участковъ, а именно: къ Шапшинскому участку присоединить Никольскій и Имоченскій приходъ Заостровской волости; такимъ образомъ, врачъ 5-го участка обслуживалъ бы почти весь Пріоятскій районъ, отъ Никольскаго прихода до Кузры, Винницкой волости, т. е. кончая Ярославскимъ приходомъ. Отщепленіемъ Шапшинской волости и Пріоятскаго района Заостровской волости уменьшится бывшій 4-й участокъ, къ которому переходитъ весь Присвирскій районъ, отъ Сермаксы, Заостровской волости, до Воронья Подпорожской волости съ присоединеніемъ Шеменскаго и Каковскаго приходовъ къ нему, т. е. второй половины Подпорожскаго прихода. На эту 1,2 Подпорожской волости и уменьшится участокъ врача II (Винницкаго участка). III-й Ошгинскій остается въ своихъ естественныхъ границахъ 2-хъ

волостей (Оштинской и Шимозерской). Такимъ образомъ, суммируя все вышеозначенное, уѣздъ раздѣленъ былъ-бы на 5 участковъ.

I-й и 4-й (нынѣ прибольничный) съ больницею въ центрѣ, въ городѣ, обслуживаемый 2-мя врачами, охватывалъ—бы городъ и весь Присвирскій районъ; II-й участокъ—Виницкую—Юксовскую волости; III-й Оштинскую—Шимозерскую и 5-й весь Пріоятскій районъ въ вышеуказанныхъ предѣлахъ, съ Шапшинской волостью.

Врачу 5-го участка пока необходимо было бы въ мѣстѣ жительства имѣть пріемный покой. Вотъ та система новаго распредѣленія, которую я и предлагаю на усмотрѣніе совѣщанія и земскаго собранія. При составленіи ея я руководствовался естественнымъ тяготѣніемъ населенія по двумъ воднымъ артеріямъ уѣзда и существующими дорогами въ уѣздѣ. Въ случаѣ невозможности по финансовымъ соображеніямъ для уѣзда принять новую систему распредѣленія участка, придется оставить существующую систему безъ всякихъ измѣненій, ибо перемѣщать границы существующихъ участковъ, увеличивать работу одного участкового врача за счетъ другого (когда они безъ того всѣ перегружены ею), вслѣдствіе чего и явилась необходимость въ 5-мъ врачѣ, является нецѣлесообразною мѣрою.

Разныя сообщенія.

1) Делегатское сообщеніе по организаціоннымъ санитарно-статистическимъ вопросамъ отъ КОСТРОМСКОЙ губерніи на Московскій съѣздъ санитарныхъ врачей (31 марта—3 апрѣля 1912 г.). [1]

I. Санитарное бюро Костромского губернскаго земства, если принять во вниманіе ту массу работы, которую ему приходилось выполнять, имѣло крайне незначительный въ количественномъ отношеніи составъ: врачъ—завѣдующій бюро, дѣлопроизводитель и два счетчика. Отвѣтственнымъ за веденіе дѣла являлся завѣдующій врачъ.

Бюро представляло собою органъ, объединяющій подъ контролемъ губернскаго санитарнаго совѣта между собою работу уѣздныхъ и губернской врачебныхъ организацій. Завѣдующій назначался губернскою управою, согласно рекомендаціи губернскаго санитарнаго совѣта.

Организаціонно-консультативная дѣятельность санитарнаго бюро за послѣдніе $2^1/_2$ года выразилась: а) въ участіи завѣдующаго при обсужденіи и рѣшеніи управой разныхъ вопросовъ медико-санитарнаго характера; б) въ подготовленіи и освѣщеніи вопросовъ, и составленіи докладовъ для губернскаго санитарнаго совѣта (2 совѣта въ годъ), для совѣщаній санитарныхъ врачей (3 въ годъ) и губернскаго земскаго собранія; в) въ подготовительныхъ работахъ по созыву съѣзда врачей и представителей земствъ, составленіи докладовъ къ нему, изданіи трудовъ съѣзда и исполненіи его постановленій; д) въ участіи завѣдующаго бюро въ 18-ти уѣздныхъ санитарныхъ совѣтахъ, въ совѣтахъ психіатрической колоніи и больничныхъ, на съѣздахъ по санитарной статистикѣ въ Москвѣ, Пироговскомъ, Нижегородскомъ, русскихъ вра-

---

[1]) Настоящее сообщеніе, посланное въ видѣ печатной брошюры за моею подписью на Московскій съѣздъ, не было напечатано въ трудахъ совѣщанія а равно и не использовано въ сводномъ докладѣ И. В. Попова. Считаю полезнымъ его опубликовать въ Олонецкомъ санитарномъ обзорѣ какъ матеріалъ, характеризующій работу стройной организаціи, каковой была Костромская. Для врачей и земцевъ Олонецкой губ., гдѣ предстоитъ введеніе санитарной организаціи, имѣетъ несомнѣнное значеніе—проштудировать тѣ или другіе образцы въ данномъ отношеніи изъ др. губерній.

Завѣд. сан. отдѣленіемъ при Олонецкой губ. земской управѣ *А. Д. Цельтасовъ*

чей и естествоиспытателей, техниковъ и бухгалтеровъ Костромской губ., ветеринарныхъ совѣтахъ, съѣздѣ представителей земствъ и городовъ по вопросамъ земскаго и городского строительства въ г. Ярославлѣ, Ярославскомъ губернскомъ съѣздѣ врачей, на Макарьевскомъ, Варнавинскомъ, Буйскомъ и Нерехтскомъ уѣздныхъ земскихъ собраніяхъ; е) чтеніи лекцій по педологіи и школьной гигіенѣ на общеобразов. курсахъ Костромск. губ. земства; ж) въ участіи по организаціи и устройству двухъ межъуѣздныхъ участковъ; з) бюро отвѣчало на запросы земствъ, городовъ, врачей и другихъ лицъ и учрежденій по вопросамъ медико-санитарнаго характера, снабжало врачей литературой изъ библіотеки, подбирало и высылало санитарнымъ врачамъ карточный матеріалъ по сифилису, брюшному тифу, дизентеріи, скарлатинѣ, дифтериту и др. заразнымъ болѣзнямъ; кромѣ того, давало справки и выборки изъ матеріаловъ врачебнаго отдѣленія и статистическаго комитета; и) бюро заготовляло и снабжало уѣзды всевозможными бланками для регистраціи острозаразныхъ больныхъ, трахомы, сифилиса, туберкулеза и т. п.; к) бюро издавало „Врачебно-Санитарный Обзоръ", который за это время выходилъ въ количествѣ 8 вып. въ годъ, размѣромъ 200—250 стр. каждый.

За отчетное время бюро разработало и издало свѣдѣнія о распространеніи заразныхъ заболѣваній въ губерніи съ іюня 1909 г. по іюль 1911 г. и за то же время свѣдѣнія объ итогахъ больничной и участковой дѣятельности медицинской организаціи губерніи. Кромѣ того, къ съѣзду были подготовлены слѣдующія работы: 1) о значеніи и роли губернской земской больницы, 2) о движеніи эпидемическихъ болѣзней въ Костромской губерніи за шесть лѣтъ (1903—1908), 3) о финансовой сторонѣ земской медицины и сѣти медицинскихъ пунктовъ въ Костромской губерніи; 4) о призрѣніи хрониковъ; 5) о санитарно-школьномъ надзорѣ; 6) по вопросу о туберкулезѣ и его регистраціи; 7) о городской медицинѣ; 8) о медико-статистической регистраціи. Въ „Обзорѣ" помѣщены: рядъ замѣчаній къ развитію заразныхъ болѣзней въ губерніи и сообщеніе о выработкѣ 4-хъ карточекъ: фабричной, школьной, по описанію водоснабженія, по описанію фабрикъ; краткія свѣдѣнія о движеніи холерныхъ заболѣваній и мѣрахъ борьбы съ нею въ 1909 и 1910 г.; обзоръ эпидемическихъ болѣзней въ 1909 и 1910 году; къ вопросу о пересмотрѣ делегатской программы къ съѣзду 1912 года: общія сводныя данныя о холерныхъ заболѣваніяхъ съ 1907 по 1910 годы и борьбѣ съ ними въ Костромской губерніи; таб-

Санитарно статистическія работы.

лицы поуѣздныхъ итоговъ о числѣ умершихъ, родившихся и бракосочетавшихся въ 1908 г.; оцѣнка химическихъ анализовъ водъ съ біол. окислителя и полей орошенія; отчеты о съѣздахъ и командировкахъ выше перечисленныхъ и др. Въ Ежегодникѣ, издаваемомъ Костромск. губ. земствомъ, за 1910 и 1911 г.г. помѣщены завѣдующимъ бюро свѣдѣнія о медицинѣ и санитаріи Костр. губ., о распространеніи сифилиса среди сельскаго населенія Костр. губ., о чахоткѣ, и др. П.-Іоркской. народ. школѣ.

Санитарное бюро, какъ рабочій органъ губернскаго санитарнаго совѣта, преслѣдуетъ цѣль объединять и направлять дѣятельность уѣздныхъ медицинскихъ организацій и санитарныхъ врачей, согласно вырабатываемымъ съѣздами врачей указаніямъ. Эта роль видна уже изъ вышеизложеннаго, а именно—изъ участія бюро, въ лицѣ завѣдующаго, въ разныхъ коллегіальныхъ органахъ, изъ информаціонной его дѣятельности и изданія „врачебно-санитарнаго обзора". Этимъ объединяющая роль его не исчерпывалась. Бюро принимало участіе въ борьбѣ съ эпидеміями, устройствѣ лечебно-продовольственныхъ пунктовъ, производствѣ санитарныхъ изслѣдованій, какъ-то: водоснабженія, фабрикъ, школъ и пр., и вліяло на направленіе этихъ работъ путемъ подбора соотвѣтствующаго персонала и частичнаго инструктированія его и т. п.

II. Борьба съ эпидеміями, если только она требуетъ экстренныхъ мѣръ и значительныхъ расходовъ на ихъ осуществленіе, лежитъ въ Костромской губерніи на губернскомъ земствѣ.

Въ правильной и своевременной борьбѣ съ эпидеміями заинтересована вся губернія, ибо эпидеміи не знаютъ границъ уѣздовъ,—а потому и борьба должна вестись совмѣстными усиліями губернскаго и уѣздныхъ земствъ. IX съѣздъ врачей Костр. губ. (1906 г.) подчеркнулъ, что основою всей борьбы съ эпидемическими болѣзнями должна и можетъ служить только постоянная и правильно поставленная дѣятельность достаточно широко развитой сѣти участковыхъ лѣчебницъ и врачебныхъ участковъ и сознательное отношеніе, а по возможности и содѣйствіе, въ осуществленіи общественныхъ мѣръ борьбы съ эпидеміями со стороны самого населенія.

Что касается общихъ основъ противоэпид. дѣятельности, то онѣ изложены въ отдѣльной брошюрѣ (изд. Костр. губ. земства, 1907), причемъ основныя положенія объ участіи губ. земства утверждены земскимъ собраніемъ 13 декабря 1906 г.

Нѣкоторые изъ пунктовъ положеній слѣдующіе:

3. Участвуя активно въ мѣропріятіяхъ противъ эпидемій, губернское земство преслѣдуетъ прямую задачу объединенія противоэпидемической дѣятельности уѣздныхъ земско-медицинскихъ организацій, а вмѣстѣ съ тѣмъ имѣетъ цѣлью и матеріальную поддержку уѣзднымъ земствамъ, когда борьба съ эпидеміями требуетъ отъ нихъ экстренныхъ мѣръ и значительныхъ расходовъ на ихъ осуществленіе.

4. Помощь губернскаго земства въ борьбѣ съ эпидеміями можетъ выражаться: а) въ усиленіи медицинскаго персонала, б) въ открытіи временныхъ врачебныхъ участковъ на время эпидеміи въ районахъ ея наибольшаго распространенія, далеко отстоящихъ отъ постоянныхъ врачебныхъ пунктовъ, в) въ открытіи и содержаніи временныхъ больничекъ и пріемныхъ покоевъ для заразныхъ больныхъ въ пораженныхъ эпидеміей мѣстностяхъ, г) въ снабженіи эпидемическаго персонала аппаратами и средствами для обеззараживанія и при надобности такими специфическими средствами, какъ противодифтеритная сыворотка или оспенный детритъ, которые не всегда имѣются въ запасѣ въ уѣздахъ, д) въ организаціи въ соотвѣтствующихъ случаяхъ необходимыхъ мѣропріятій по улучшенію питанія населенія при эпидеміяхъ, развивающихся на почвѣ недостаточнаго питанія, какъ напр., при цингѣ, сыпномъ (голодномъ) тифѣ, дѣтскихъ поносахъ и пр., въ устройствѣ въ пораженныхъ такими эпидеміями селеніяхъ столовыхъ, дѣтскихъ яслей, горячихъ завтраковъ въ школахъ и пр.

5. Лѣченіе заразныхъ больныхъ въ больницахъ, являясь необходимою общественно-санитарною мѣрою, принимаемою въ огражденіе всего населенія отъ распространенія заразныхъ болѣзней, во всякое время, какъ при господствѣ эпидемій, такъ и при отсутствіи послѣднихъ, производится безплатно за счетъ того земства, на средства котораго содержится подлежащая больница. Посему, при возможности помѣщать эпидемическихъ больныхъ въ заразные бараки при участковыхъ или уѣздныхъ больницахъ, лѣченіе ихъ тамъ производится безплатно, независимо отъ того, пришлые они или мѣстные; за счетъ же отчасти губернскаго земства производится безплатное лѣченіе во временныхъ заразныхъ больницахъ, открываемыхъ въ районахъ эпидеміи и во всякое время въ губернской больницѣ, разъ заразный больной принятъ въ нее.

6. Въ виду существеннаго значенія для успѣшности и правильной постановки всей борьбы съ эпидемическими болѣзнями постоянныхъ заразныхъ бараковъ при больницахъ и участковыхъ лѣчебницахъ

губернское земство приходитъ на помощь уѣзднымъ земствамъ въ устройствѣ такихъ бараковъ выдачею безпроцентныхъ ссудъ въ размѣрѣ стоимости предполагаемаго къ постройкѣ барака. Вопросъ о ссудѣ въ каждомъ отдѣльномъ случаѣ рѣшается губернскимъ земскимъ собраніемъ по ходатайству уѣзднаго собранія въ зависимости отъ состоянія средствъ губернскаго земства и съ соблюденіемъ очереди уѣздовъ. При ходатайствѣ о ссудѣ уѣздными земствами долженъ быть представляемъ планъ и смѣта на постройку барака. Представленный планъ подлежитъ предварительному разсмотрѣнію въ губернскомъ санитарномъ совѣтѣ и, въ случаѣ надобности, долженъ быть измѣненъ, согласно его указаніямъ. Устраиваемые на ссуды отъ губернскаго земства заразные бараки во всякомъ случаѣ должны состоять изъ отдѣльнаго зданія и быть не менѣе, чѣмъ на 5, и не болѣе, чѣмъ на 15 кроватей. Въ ихъ содержаніи губернское земство участія не принимаетъ. [1])

7. Губернская управа, наблюдая, при посредствѣ санитарнаго бюро (и санитарныхъ врачей) за появленіемъ и распространеніемъ важнѣйшихъ эпидемическихъ болѣзней, приходитъ на помощь уѣздамъ или по заявленіямъ уѣздныхъ управъ, или по собственной иниціативѣ... , но въ послѣднемъ случаѣ обязательно по предварительному сношенію съ подлежащей управой и черезъ ея посредство.

8. Губернское земство содержитъ для командировокъ въ уѣзды 2 постоянныхъ эпидемическихъ отряда при губернской управѣ, въ составѣ эпидемическаго врача и двухъ фельдшеровъ каждый.

9. При болѣе важныхъ или широко распространенныхъ эпидеміяхъ губернская управа, на основаніи заключенія губернскаго санитарнаго совѣта и уѣздныхъ управъ, составляетъ общій планъ мѣропріятій примѣнительно къ данной эпидеміи и сообщаетъ его всѣмъ уѣзднымъ земскимъ управамъ и ихъ медицинскимъ органамъ для возможнаго его проведенія въ жизнь и т. д.

Роль участковыхъ врачей въ борьбѣ съ *эпидеміями* сводится къ принятію необходимыхъ мѣръ въ тѣхъ случаяхъ, если эпидеміи не приняли еще сильнаго развитія, требующаго вызова эпидемическаго персонала, а также въ содѣйствіи и инструктированіи послѣдняго въ случаѣ вызова его. На санитарномъ врачѣ лежитъ общее наблюденіе

[1]) **Примѣчаніе.** Въ теченіи 1906—1910 гг. выдано уѣздамъ безпроцентныхъ ссудъ въ 118550 р. для постройки бараковъ и 4750 р. на дезинфекціонныя камеры. Въ теченіе 1911 года выдано на ту же цѣль процентныхъ ссудъ (5½%)—38720 р. на бараки и 2500 р. на камеры, а всего 41220 р. Итого выдано за 1905—1911 г.г. **164520** р.

за ходомъ инфекціонныхъ заболѣваній въ уѣздѣ по карточкамъ, доставляемымъ участковыми врачами, изданіе бюллетеней о ихъ ходѣ, обращеніе вниманія санитарнаго совѣта и уѣздныхъ управъ на возникновеніе разныхъ эпидемій, выѣзды на мѣста для обслѣдованія (чаще совмѣстно съ участковымъ врачемъ) причинъ развитія эпидемій и т. п.

По поводу роли мѣстныхъ административныхъ органовъ и врачебной администраціи въ борьбѣ съ эпидеміями приходится сказать, что она въ общемъ предоставляла организацію этой борьбы всецѣло земству и лишь въ минувшую холеру пришла на помощь, въ лицѣ „Краснаго креста" посылкой эпидемическихъ отрядовъ, причемъ отряды эти посылались въ связи съ планомъ борьбы земской санитарной организаціи.

Въ примѣчаніи на стр. 4-й была уже указана сумма въ **157270** р., выданная губернскимъ земствамъ уѣзднымъ, въ безпроцентную и процентную ссуду *на постройку заразныхъ бараковъ*. Благодаря этому, губернія покрылась сѣтью заразныхъ бараковъ, правда неравномѣрно, такъ какъ разные уѣзды воспользовались этой ссудной операціей въ разной мѣрѣ. Эти операціи продолжаются дальше и теперь. Такъ на 1912 годъ испрашивается уѣздами на ту же цѣль 64303 р. Измѣнились лишь основанія выдачи ссудъ, которыя теперь выдаются изъ 5%. Не смотря на значительно менѣе льготныя условія въ теченіе двухъ послѣднихъ лѣтъ, вслѣдствіе истощанія страхового капитала, требованія на ссуды продолжаютъ поступать, что указываетъ на постепенное проникновеніе въ сознаніе уѣздныхъ земствъ мысли о необходимости проведенія изоляціи для борьбы съ эпидеміями. Въ томъ же примѣчаніи указана сумма ссудъ, выданныхъ на устройство дезинфекціонныхъ камеръ (**7250** руб.). Требованія поступаютъ и сейчасъ; они растутъ. Кромѣ постоянныхъ заразныхъ бараковъ примѣняется еще изоляція во временныхъ помѣщеніяхъ, создаваемыхъ въ мѣстѣ эпидеміи. Но такой способъ изоляціи врядъ ли имѣетъ большое значеніе, такъ какъ больные не охотно ложатся въ нихъ, отчасти изъ—за ихъ неприспособленности, отчасти изъ—за непривычки къ нимъ. Оцѣнивать значеніе этихъ мѣръ въ настоящее время затруднительно, хотя имѣются уже нѣкоторыя статистическія работы, говорящія за постепенный ростъ % изолированныхъ больныхъ: такъ, напримѣръ, въ Кинешемскомъ уѣздѣ за періодъ съ 1897—1909 г.г. въ первые 10 лѣтъ % стаціонарныхъ больныхъ оспой колебался отъ 2,6% до 13,0% и только въ одинъ годъ (1898) этотъ % равнялся 17,8; съ 1907 же года число боль-

ныхъ оспой, воспользовавшихся коечнымъ лѣченіемъ, стало сильно расти: въ 1907 году изолировано въ больницѣ 32,2% оспенныхъ, въ 1908 году—23%, въ 1909 году—31%. [1])

Санитарные врачи.

III. Санитарная организація Костромского губернскаго земства за указанное время, кромѣ санитарнаго бюро, состояла еще изъ 10 санитарныхъ врачей, причемъ 2 изъ нихъ имѣли въ районѣ своей дѣятельности по 2 уѣзда. Характерной чертой роста Костромской организаціи являлся, въ противоположность многимъ другимъ организаціямъ, выдержанный постепенный ходъ развитія (безъ скачковъ, но и безъ остановокъ). Появившись къ жизни въ 1903 году, введеніемъ 3-хъ санитарныхъ врачей въ уѣздахъ, она достигла въ 1910 г. числа 10.

Работы различныхъ санитарныхъ врачей въ разныхъ уѣздахъ захватывали далеко неодинаковыя стороны санитарной дѣятельности. Причинъ для этого много; такъ, въ работу вносилось разнообразіе уже въ зависимости отъ умѣнія отдѣльнаго врача выполнять ту или иную часть сложнаго санитарнаго дѣла. Кромѣ того, условія работы въ уѣздахъ не одинаковы: одинъ уѣздъ—фабричный, другой—лѣсной, третій—съ отхожими промыслами—и даже въ одинаковыхъ уѣздахъ работа будетъ отличаться въ зависимости отъ давности существованія въ уѣздѣ санитарнаго врача. Наконецъ, большое, хотя и косвенное, вліяніе на работу санитарныхъ врачей оказывали соціальныя и даже личныя качества состава земскихъ управъ и другіе подобные факторы.

Что касается районныхъ условій, то Костромскую губернію можно раздѣлять на три группы. Уѣзды Костромской, Нерехтскій, Кинешемскій и Юрьевецкій являются уѣздами промышленными, густо населенными, съ хорошими путями сообщенія, благодаря чему санитарные врачи могутъ здѣсь дать maximum работы, имѣя возможность быстраго и частаго общенія со всѣми пунктами своего уѣзда, что очень важно для проведенія тѣхъ или иныхъ санитарныхъ мѣропріятій, а также для быстрой освѣдомленности на случай появленія какой-либо эпидеміи. Четыре сѣверныхъ уѣзда—Буйскій, Галичскій, Солигаличскій, и Чухмовскій, населеніе которыхъ по преимуществу занято отхожими промыслами, менѣе населены и всѣ они обслуживались лишь двумя санитарными врачами, что безусловно невыгодно отражалось на ихъ работѣ, принуждая разбрасываться между двумя уѣздами. Естественно,

[1]) На 1912 годъ ассигновано губернскимъ земствомъ на устройство сифилитическихъ отдѣленій 50.000 руб.

что тотъ уѣздъ, гдѣ живетъ врачъ, гдѣ онъ имѣетъ подъ руками лабораторію, болѣе обслуживается имъ въ ущербъ сосѣднему уѣзду.

Наконецъ, послѣдніе 4 уѣзда—Варнавинскій, Ветлужскій, Кологривскій и Макарьевскій уѣзды лѣсные, обширные по территоріи, мало заселенные, съ неудобными путями сообщенія, причемъ дороги въ нѣкоторыхъ мѣстностяхъ весной и осенью становятся совершенно непроѣздныя, селенія нерѣдко отстоятъ другъ отъ друга на десятки верстъ, населеніе малокультурно,—вотъ тѣ условія съ которыми приходилось считаться санитарному врачу и которыя ставили иногда едва преодолимыя препятствія въ его работѣ. [1])

Принимая во вниманіе все только что сказанное, необходимо при чтеніи главы о дѣятельности санитарныхъ врачей всегда помнить, что отдѣльныя стороны санитарнаго дѣла въ разныхъ случаяхъ развиты весьма неодинаково.

Организаціонно-консультативная дѣятельность.

На этой сторонѣ дѣятельности какъ разъ особенно отражается составъ земскихъ управъ; размѣры ея зависятъ и отъ высоты того уровня, на которомъ стоитъ земская медицина въ уѣздѣ. Отъ тѣхъ или иныхъ комбинацій этого рода и происходило то, что въ иныхъ уѣздахъ, какъ Кинешемскій, Солигаличскій, Варнавинскій, эта дѣятельность санитарнаго врача выдвигалась на первый планъ, при чемъ иногда, особенно при сильномъ развитіи медицины въ уѣздѣ, въ ущербъ другимъ отраслямъ санит. дѣла; въ иныхъ же уѣздахъ, особенно напр. Макарьевскомъ, на этой сторонѣ дѣятельности приходилось неразъ призадуматься. Въ развитомъ видѣ работа санит. врача въ этомъ направленіи заключалась въ общемъ надзорѣ за текущимъ дѣлопроизводствомъ управы по медицинскимъ и отчасти хозяйственнымъ вопросамъ врачебныхъ участковъ, составленіи докладовъ къ земскому собранію, въ участіи по порученію управы въ комиссіяхъ по выпискѣ медикаментовъ, бѣльевой, по выработкѣ инструкцій медицинскому персоналу, въ санитарно-исполнительной комиссіи, въ уѣздныхъ санитарныхъ совѣтахъ и подготовкѣ матеріала по вопросамъ, затрагиваемымъ на послѣднихъ и т. д.

Эта сторона дѣятельности до сихъ поръ считалась крайне важной и необходимой,—и даже тамъ, гдѣ для нея не было условій, санитарный врачъ все же считалъ нужнымъ сидѣть въ управѣ и ловить важныя бумаги и приходить на помощь управѣ, хотя бы она этого и не хотѣла. Нельзя отрицать полезности этой работы, когда для нея есть подходящія условія, но разъ послѣднихъ нѣтъ, то усилія создать

[1]) Костромская сан. организація досел̂ѣ не возстановлена, почему и употреблено здѣсь прошедшее время. О конфликтѣ см. Общ. врачъ, Врач. Газ., Русскій и Практ. врачъ за 1912 г. *Ред.*

работу приведутъ лишь къ потерѣ времени, которое можетъ быть употреблено для болѣе производительныхъ цѣлей, и къ не нужнымъ конфликтамъ.

Несомнѣнно, что консультативная дѣятельность въ управѣ предполагаетъ сотрудничество, единеніе, согласіе съ управой. Развивъ мысли на эту тему въ специальной статьѣ (см. въ „Общественный врачъ" № 7, 1912 г.) (за подписью моею и д-ра П. А. Костъ), мы здѣсь лишь приведемъ [1]) заключеніе послѣдняго совѣщанія санитарныхъ врачей (14. XI. 1911 г.), пришедшаго къ выводу, что санитарные врачи должны быть экспертами по вопросамъ народнаго здравія и ближайшими сотрудниками уѣздныхъ управъ въ дѣлѣ развитія уѣздной земской медицины.

Санитарно-просвѣтительная дѣятельность

Санитарно-просвѣтительной дѣятельности санитарныхъ врачей въ губерніи, сколько-нибудь систематической, не было. Въ общемъ она ограничивалась попутными бесѣдами о разнаго рода болѣзняхъ и мѣрахъ борьбы съ ними на собраніяхъ санитарныхъ попечительствъ и въ школахъ съ учащими и учащимися при ихъ осмотрахъ, а также при выѣздахъ на эпидеміи. Попытки вести систематическія бесѣды были сдѣланы въ Ветлужскомъ уѣздѣ (1908—9 гг.), гдѣ санитарный врачъ провелъ 2 ряда бесѣдъ по анатоміи, физіологіи и школьной гигіенѣ, разсчитанныхъ, главнымъ образомъ, на учащихъ, о „дѣтской смертности въ Россіи и въ Ветлужскомъ уѣздѣ", о разныхъ заразныхъ болѣзняхъ. Бесѣды велись въ городѣ, въ помѣщеніи Уѣздной Управы. Въ Юрьевецкомъ уѣздѣ санит. врачемъ составлены и распространялись среди населенія 2 листка „о злой корчѣ" и „о холерѣ". Въ Юрьевецкомъ же уѣздѣ санит. врачъ велъ районныя бесѣды съ учителями по школьной гигіенѣ, а Макар. преподавалъ гигіену въ ж. гимназіи. Въ Нерехт. Буйск. уу. также велись гигіенич. чтенія.

Такое слабое развитіе санитарно-просвѣтительной дѣятельности не случайно и объясняется 2-мя причинами: во первыхъ, не всѣ санит. врачи обладаютъ лекторскими способностями, во вторыхъ, и это главное, при обиліи всякаго рода другой работы, у нихъ не хватаетъ времени на сколько-нибудь систематическое веденіе бесѣдъ; отдѣльныя же, отрывочныя, со случайнымъ подборомъ слушателей, чтенія ихъ не удовлетворяютъ съ т. зрѣнія пользы дѣлу.

Санит.-статис. работы.

Санитарно-статическая дѣятельность санитарныхъ врачей Костр. губ. болѣе, чѣмъ всѣ другія стороны дѣятельности, извѣстна, т. к. всѣ этого рода работы печатались во „Врач.-Санит. Обзорѣ" и, слѣдоват., у всѣхъ на виду. Кромѣ того, въ п. 7 сообщенія будутъ пере-

---

[1]) Въ данномъ сообщеніи д-ръ П. А. Костъ принималъ также живое участіе А. Цв.

числены важнѣйшія изъ этихъ работъ. Въ виду этого достаточно будетъ сказать, что эта сторона дѣятельности въ Костромской организаціи занимала одно изъ первыхъ мѣстъ и ей удѣляли много времени всѣ санитарные врачи безъ исключенія. Причина этого ясна и заключается она въ томъ, что въ полученныхъ при этихъ работахъ цифрахъ и выводахъ они (врачи) находили могучее орудіе для проведенія въ жизнь разнаго рода медико-санитарныхъ мѣропріятій. Чтобы кратко охарактеризовать степень развитія этихъ работъ, достаточно сказать что къ указанному времени закончена по всѣмъ уѣздамъ выработка медицинской сѣти, заканчивалась разработка эпидемической заболѣваемости и во многихъ уѣздахъ уже подошли, въ другихъ же подходили, къ изслѣдованію вообще санитарнаго состоянія населенія путемъ изученія данныхъ о движеніи населенія, начата разработка данныхъ воинскихъ присутствій и проч.

Здѣсь кстати будетъ указать на давно сознанный, но еще не устраненный дефектъ—это отсутствіе карточной регистраціи актовъ рожденія, смерти и брачности. Вторымъ недостаткомъ, постепенно, впрочемъ устраняемымъ, я считаю несогласованность въ работахъ по уѣздамъ, являющаяся отчасти и слѣдствіемъ указаннаго выше факта— постепеннаго введенія санитарной организаціи.

Несогласованность эта затрудняетъ производство погубернской сводки работъ и даже иногда обезцѣниваетъ ее, какъ ярко показала сводка поуѣздныхъ данныхъ о сифилисѣ, напечатанная въ 1911 г. въ земскомъ ежегодникѣ.

Противо эпидемическая дѣятельность.

На долю санит. врача въ этой области падало общее наблюдеденіе за ходомъ инфекціонныхъ заболѣваній, при чемъ онъ обращалъ на нихъ вниманіе санитарнаго совѣта и управы, посѣщалъ и осматривалъ болѣе или менѣе неблагополучныя мѣста и участвовалъ въ выработкѣ мѣръ борьбы съ возникающими эпидеміями. Чтобы освѣдомлять о появленіи и ходѣ острозаразныхъ заболѣваній врачей своего уѣзда, санит. врачемъ періодически издавались и разсылались, какъ имъ, такъ и сосѣднимъ санит. вр., бюллетени. Если же эпидеміи появляются и наличныхъ силъ для борьбы съ ними не хватаетъ, санит. врачь докладывалъ санит. совѣту и управѣ о необходимости вызова эпидемическаго персонала, и, по пріѣздѣ таковаго, руководилъ распредѣленіемъ его по мѣстамъ, инструктировалъ его и озабочивался своевременнымъ снабженіемъ сыворотками, детритомъ, вакциной и литературой объ остро-заразныхъ заболѣваніяхъ для распространенія среди населенія.

Почти вездѣ всецѣло въ рукахъ у санит. врачей находилось дѣло оспопрививанія, при чемъ дѣятельность ихъ выражалась въ подыскиваніи персонала, инструктированіи его, въ нѣкоторыхъ случаяхъ въ составленіи списковъ дѣтей, подлежащихъ прививкѣ и въ учетѣ результатовъ оспопрививанія. Съ послѣдней цѣлью въ Костромскомъ уѣздѣ введена система карточной регистраціи, представляющая шагъ впередъ въ этомъ дѣлѣ.

Школьно санитарный надзоръ

Школьно санит. надзоръ развитъ не во всѣхъ уѣздахъ одинаково широко и выражался въ осмотрахъ школъ и школьниковъ (за посл. годы по индивидуальнымъ карточкамъ), въ участіи санит. вр. въ выборѣ мѣста подъ школы, въ разсмотрѣніи плановъ школьныхъ зданій, оцѣнкѣ оборудованія школъ, организаціи горячаго приварка. Кромѣ того, санит. врачамъ приходилось участвовать въ соотвѣтствующихъ коллегіальныхъ учрежденіяхъ, какъ-то: школьныхъ комиссіяхъ, попечительствахъ и т. п. Въ большинствѣ уѣздовъ, въ которыхъ школьно-санитарный надзоръ существуетъ, отчеты санитарныхъ врачей констатировали готовность земствъ итти навстрѣчу удовлетворенію обнаруженныхъ нуждъ и дѣлать ассигнованія на проведеніе въ жизнь требованій санитарнаго надзора. Результаты надзора сказываются въ постепенномъ введеніи раціональной школьной мебели, въ болѣе удовлетворяющихъ требованіямъ гигіены зданіяхъ школъ, въ введеніи въ школахъ умывальниковъ и мыла съ полотенцами и т. п. Но наиболѣе существеннымъ надо считать начавшееся (подъ вліяніемъ разработки полученнаго при систематическомъ проведеніи школьнаго надзора матеріала о физическомъ развитіи школьниковъ) введеніе въ школахъ *горячаго приварка*. Результатъ этотъ важенъ потому, что эта мѣра требуетъ спеціальныхъ, относительно крупныхъ, ассигнованій (по 4000 въ Костромскомъ, Ветлужскомъ и Юрьевецкомъ уѣздахъ) и что онъ показываетъ важность школьно-санитарнаго надзора даже въ томъ несовершенномъ видѣ, въ какомъ онъ велся за указанное время (осматривается въ среднемъ 20—30 школъ въ уѣздѣ въ годъ). Кромѣ трехъ названныхъ уѣздовъ, приварокъ существуетъ въ Кологривскомъ (1000 р.) и рѣшено сдѣлать опытъ въ Солигаличскомъ уѣздѣ (300 р.)

Фабрично-Санит. надзоръ

Въ области надзора за фабриками, Костромская санитарная организація очутилась, благодаря отчасти извѣстному циркуляру М-ва Т. и Пр. (№ 14582, 1910 г.), тупикѣ и, когда изъ него выйдетъ, неизвѣстно. Хотя осмотры промышленныхъ заведеній и производились, но, по общему мнѣнію санит. врачей, осмотры уже существующихъ за-

веденій въ рѣдкихъ случаяхъ достигаютъ своей цѣли и рекомендуемыя владѣльцами ихъ необходимыя мѣропріятія, въ большинствѣ, остаются неисполненными. Настоятельно необходимо изданіе соотвѣтствующихъ обязательныхъ постановленій, въ силу коихъ планы вновь строющихся зданій передавались бы на разсмотрѣніе земскихъ управъ и ихъ спеціальныхъ органовъ, съ выѣздами на мѣсто предполагаемой постройки; тогда заключеніе санитарно-техническаго надзора можетъ быть проведено въ жизнь. Въ настоящее же время практическіе результаты фабричнаго надзора маловажны[1]). Нынѣ изучено по губерніи санитарное состояніе фабрикъ и идетъ разработка матеріала, полученнаго при измѣреніяхъ рабочихъ Середскаго района, Перехтскаго у., для опредѣленія вліянія фабрикъ на физическое состояніе рабочихъ.

Торгово-санитарный надзоръ въ условіяхъ сельской жизни при одномъ санитарномъ врачѣ на уѣздъ, конечно, не можетъ быть производимъ сколько нибудь систематически. Ожидать же пользы отъ производства единичныхъ разрозненныхъ осмотровъ ни въ какой мѣрѣ нельзя, и даже наоборотъ—можно вызвать озлобленіе отдѣльныхъ лицъ, пострадавшихъ отъ осмотра. На этомъ основаніи торгово-санитарнаго надзора въ губерніи не существовало, если не считать дачи заключеній о доброкачественности продуктовъ по требованію полиціи. Торгово-санитарн. надзоръ

Путемъ для пробужденія самодѣятельности населенія считалось въ Костромской губерніи организація санитарныхъ попечительствъ. Въ этой области санитарные врачи работали неравномѣрно въ зависимости какъ отъ личныхъ склонностей, такъ и отъ количества другой работы. Какъ правило, можно сказать, что вездѣ, гдѣ попечительства существовали, санитарные врачи старались по мѣрѣ возможности посѣщать ихъ засѣданія и руководить ихъ работою. Отдѣльные же санитарные врачи развивали въ этомъ направленіи очень энергичную дѣятельность. Таково положеніе въ Ветлужскомъ у.; такъ къ указанному времени обстояло дѣло въ Буѣ, гдѣ въ короткое время открыто санитарнымъ врачемъ три попечительства. Послѣднія имѣются также въ Юрьевецкомъ и Варнавинскомъ уѣздахъ. Организація самодѣятельности населенія.

Дѣятельность по изученію санит. условій труда въ Костромской губерніи занимало одно изъ первыхъ мѣстъ и въ настоящее время имѣется уже цѣлый рядъ работъ по изученію разныхъ промысловъ. Въ п. 7 будутъ перечислены эти работы; здѣсь же скажу, что въ указанному времени Костромская организація находилась, повидимому, на пути къ практическому использованію полученныхъ изученіемъ мате- Дѣятельн. по изученію санит. условій труда

[1]) См. объявленіе причины въ нашей статьѣ (Общ. врачъ № 7, 1912). *Д. Ц.*

ріаловъ. Укажу здѣсь для примѣра на вопросы о лѣсномъ промыслѣ и о суричномъ производствѣ.

Изслѣдованіе водоснабженія

Вопросъ о водоснабженіи интересовалъ Костромскую санитарную организацію уже давно,—и отдѣльные санитарные врачи при своей работѣ сталкивались съ нимъ вплотную. Укажемъ для примѣра на работу сан. врачей по обслѣдованію водоснабженія по Юрьевецкому уѣзду и Буйскому. Въ 1911 году было предпринято, подъ руководствомъ санит. врачей, обширное изслѣдованіе водоснабженія въ губерніи, которое къ настоящему времени частью закончено, частью отложено до будущаго 1912 года. Обслѣдованіе велось при помощи студентовъ-медиковъ. Санитарные же врачи слѣдили за веденіемъ работы: инструктировали персоналъ, провѣряли работу на мѣстахъ, устраняли препятствія а также устраивали періодическія совѣщанія со студентами, чтобы дать работѣ извѣстную систематичность согласованность. Кромѣ изложеннаго, здѣсь надо указать, что водоснабженіе не только изучается, но уже сдѣланы практическіе шаги къ его упорядоченію, для чего организовано гидротехническое бюро, которое и ведетъ уже 2 года работы. Въ настоящее время выдвинуто на очередь гидрогеологическое обслѣдованіе губерніи и опредѣленіе рельефа мѣстности, въ чемъ примутъ участіе и санитарные врачи.

Ясли-пріюты и леч.-прод. пункты.

Обзоръ мой будетъ не полонъ, если не упомянуть о дѣятельности санит. врачей по организаціи и наблюденію за яслями пріютами и лѣчебно-продовольственными пунктами. Послѣдніе приняты въ Костромской губ., какъ постоянная мѣра, которая въ отношеніи Козмодемьянскаго пункта распространена и на Казанскую губернію; выдвинутъ вопросъ о погубернской сѣти столовыхъ, при чемъ мѣра эта не д. имѣть характера благотворительнаго, а должна окупать самое себя (кромѣ нуждъ медицинскихъ) и направляться на борьбу съ эксплоатаціей населенія владѣльцами „обжорокъ“ и подобн. учрежденій. Ясли-пріюты послѣднее время подвергнуты въ губерніи сомнѣнію, по крайней мѣрѣ, какъ мѣра показательная и противопожарная,—и послѣдній губернскій санитарный совѣтъ рѣшилъ передать вопросъ о нихъ на съѣздъ врачей и представителей земствъ, признавъ ихъ жизнеспособность тамъ, гдѣ они открываются въ цѣляхъ борьбы съ дѣтской смертностью.

Лабораторн. работы.

По нашему мнѣнію, неразрывно съ дѣятельностью санитарнаго врача должна стоять его лабораторная дѣятельность, позволяющая ему дѣлать необходимыя химическія и бактеріологическія изслѣдованія, на

что и обращено значительное вниманіе. Губернское земство шло навстрѣчу желанію санитарныхъ врачей какъ ассигнованіями, такъ и внѣочередными отпусками для подготовки тѣхъ, которые въ томъ нуждаются. Къ сожалѣнію, въ большинствѣ уѣздовъ помѣщеній для лабораторій или вовсе не существовало, или же они не удовлетворяли своему назначенію, за исключеніемъ Перех. и Солигал. лабораторій, которыя въ смыслѣ помѣщенія и оборудованія настолько удовлетворительны, что позволяли дѣлать всѣ наиболѣе необходимыя изслѣдованія. Въ настоящее время заканчивается постройкой лабораторія въ Варнавинскомъ уѣздѣ. Оборудованы были достаточно Буйская и Ветлужская лабораторіи. Благодаря этому условію, до сихъ поръ лабораторная дѣятельность не приняла желательной формы, но за послѣднее время несомнѣнно она начинала развиваться.

Какъ правило принималось, что лабораторная дѣятельность должна быть направлена на санитарныя цѣли, въ интересахъ обслуживанія народнаго здравія массъ населенія.

Вопросъ о подготовкѣ санитарныхъ врачей и ихъ усовершенствованіи.

По установившемуся въ Костромской губ. взгляду, санитарные врачи должны удовлетворять слѣдующимъ требованіямъ, а именно: 1) они должны быть вполнѣ ознакомлены съ постановкой земской медицины; 2) владѣть организаторскими способностями, чтобы войти въ тѣсное единеніе съ уѣздной медицинской организаціей (работы въ санитарныхъ и школьныхъ попечительствахъ, уѣздной управѣ, участіе во врачебно-санитарныхъ совѣтахъ и пр.); и 3) владѣть техническими пріемами для медико-статистическихъ и химико-бактеріологическихъ изслѣдованій.

Такія требованія къ санитарному врачу неминуемо встрѣчаютъ въ настоящее время сильныя препятствія въ подысканіи подходящихъ кандидатовъ, потому что врачи къ санитарной дѣятельности въ университетахъ не подготовляются, а подготовкой занимаются они сами. На практикѣ приходится выходить изъ создающагося положенія путемъ посылки приглашаемыхъ лицъ съ сохраненіемъ жалованія для изученія лабараторной техники въ столичные города, какъ о томъ было замѣчено выше. Къ сожалѣнію, до настоящаго времени нигдѣ не организовано подходящихъ по программѣ и цѣнѣ курсовъ. Врядъ ли въ ближайшее время можно расчитывать на созданіе такихъ курсовъ,— и въ области подготовки и усовершенствованія санитарнымъ врачамъ приходится использовать лишь то, что имѣется. Въ смыслѣ же системы, главнымъ образомъ, приходится расчитывать на самихъ себя,

какъ о томъ я и излагалъ свои мысли въ страницахъ Костромского врачебно-санитарнаго обзора (вып. V. 1911 г.).

Санитар попечительства.

V. Правила, по которымъ дѣйствуютъ санитарныя попечительства по губерніи, утверждены земскимъ собраніемъ 14 декабря 1903 г., напечатаны въ разосланномъ во всѣ губ. земства въ 1910 году земскомъ ежегодникѣ и не разъ были перепечатаны другими земскими санит. организаціями (Пермской и др.).

Изъ отчетовъ засѣданій, печатающихся во врачебно-санитарн. обзорѣ Костромской губерніи, видно, что въ Ветлужскомъ уѣздѣ эти попечительства были тѣсно спаяны съ земскими учрежденіями въ связную организацію. Благодаря дружной поддержкѣ попечительствъ со стороны земства и врачей, говорилъ санитарный врачъ въ отчетѣ 1908 г., въ Ветлужскомъ уѣздѣ удалось сдѣлать, повидимому, больше чѣмъ сдѣлано въ другихъ уѣздахъ. Приведу постановленіе Ветл. собранія сессіи 1908 г.: 1) признать существующую организацію санитарныхъ попечительствъ, съ выборнымъ исполнительнымъ органомъ на мѣстахъ въ видѣ распорядительныхъ комитетовъ, законченной и цѣлесообразной; 2) признать, что санитарныя попечительства д. б. органами, связанными съ дѣятельностью уѣзднаго земства, и не должны уклоняться въ сторону организаціи исключительно благотворительнаго типа: 3) для проведенія черезъ санитарныя попечительства земскихъ мѣропріятій, такъ или иначе связанныхъ съ задачами культурнаго, санитарнаго и лѣчебнаго характера, ассигновать въ формѣ кредита 2000 руб., каковую сумму внести въ смѣту 1908 г. Кромѣ того, организацію горячаго приварва въ школахъ собраніе поручило имъ же.

Съѣздъ врачей 1909 г. призналъ вполнѣ цѣлесообразной форму санитарныхъ попечительствъ Ветлужскаго уѣзда, при чемъ для развитія практической дѣятельности попечительствъ рекомендовалъ привлекать ихъ къ участію въ осуществленіи разныхъ мѣропріятій губернскаго и уѣздныхъ земствъ, какъ то: устройству яслей-пріютовъ, улучшенію водоснабженія. организаціи школьнаго приварка, призрѣнію хрониковъ и т. п.: равно привлекать къ участію въ самой разработкѣ возникающихъ въ уѣздѣ вопросовъ указаннаго характера, какъ то: при выработкѣ плана нормальной врачебной сѣти, при описаніи источниковъ водоснабженія. собираніи свѣдѣній о хроникахъ, душевнобольныхъ, оспо-привитыхъ и т. п.

Для успѣха попечительствъ необходимы два условія: во первыхъ, взглядъ на нихъ со стороны земства, какъ на мелкую единицу и, во

вторыхъ, горячее участіе въ нихъ врачей. Гдѣ эти условія есть, тамъ попечительства развиваютъ часто энергичную дѣятельность. Нѣтъ этихъ условій, попечительства глохнутъ, перестаютъ собираться и работать. Оцѣнить значеніе ихъ въ мѣстной жизни сейчасъ очень трудно и вопросъ этотъ вызываетъ много споровъ, почему онъ былъ поставленъ программымъ на предполагаемый въ 1912 г. съѣздъ врачей и представит. земствъ.

	1908 г.	1909 г.	1910 г.
VI. Смѣтныя назначенія: на санит. бюро	6720 р.	6780 р.	8640 р.
„ „ уѣзд. сан. орг.	17365 р.	20367 р.	25600 р.
„ „ санит. мѣропр. (ясли, водоснабженіе, попечительства, продов. пункты и т. п.)	6900 р.	9990 р.	19600 р.
Эпидемическія мѣропріятія . .	8280 р.	8280 р.	9200 р.
Прим. Расходы на гидрот. бюро и ссуды сюда не вошли.			
	39265 р.	45327 р.	63040 р.

VII. Не дѣлая перечня мелкихъ статей и разнаго рода отчетовъ, помѣщенныхъ своевременно въ „Обзорѣ“: ежегодныхъ отчетовъ санитарныхъ врачей о дѣятельности, отчетовъ по продовольственнымъ и наблюдательнымъ пунктамъ, яслямъ, эпидеміямъ, командировкамъ и пр., а равно и докладовъ по санитарному отдѣленію земскому собранію, въ нижеслѣдующемъ я лишь безымянно указываю на важнѣйшіе санитарные и санитарно-статистическіе вопросы, разрабатывающіеся въ губерніи въ 1908—1910 годахъ[1]).

1) *Въ отношеніи движенія населенія* и др. санитарныхъ изслѣдованій за отчетное время разработаны: черновой матеріалъ приходскихъ священниковъ о бракахъ, родившихся и умершихъ по Галичскому уѣзду (за 1901—1905 г.), Ветлужскому уѣзду (за 1902—1906 г.) и селу Красному за 1897—1908 года; дѣтская смертность Ветлужск. уѣзда, дано санитарное обслѣдованіе дер. Рыжкова.

2) *По изслѣдованію промысловъ* произведены описанія: а) картофельно-терочныхъ заводовъ и способовъ очистки сточныхъ водъ на нихъ въ Костромскомъ уѣздѣ. б) суричнаго и др. кустарныхъ производствъ Нерехтскаго уѣзда, в) сапожно-валяльныхъ заведеній Кинешемскаго уѣзда, в) санитарнаго состоянія заведеній изгото-

[1]) Оглавленіе статей въ соотвѣтственной существу дѣла группировкѣ ежегодно разсылались по всѣмъ губерніямъ.

вляющихъ пищевые продукты въ сѣверныхъ уѣздахъ, г) описанъ бытъ рабочихъ при сплавѣ лѣса въ Ветлужскомъ уѣздѣ и объ улучшеніи его и д) санитарныя условія жизни и работы сгонщиковъ плотовъ по р. Костромѣ.

3) *По водоснабженію*: а) вопросы народнаго здравія на сѣверѣ губерніи въ связи съ водоснабженіемъ, б) о положеніи водоснабженія Ветлужскаго уѣзда, в) опытъ изученія водоснабженія въ Буйскомъ уѣздѣ въ связи съ распространеніемъ брюшного тифа и дизентеріи за 15 лѣтъ и г) объ улучшеніи водоснабженія Костромской губ. вообще.

4) *По эпидеміямъ*: а) движеніе эпидемическихъ заболѣваній въ губерніи за 6 лѣтъ (1903—1908) и борьба съ ними губернскаго земства, б) тоже за 1909 и 1910 года, в) эпидемическія заболѣванія 4-хъ сѣверныхъ уѣздовъ губерніи за 1905—1907 года, г) сибирская язва и натуральная оспа Кинешемскаго уѣзда за 12 лѣтній періодъ, д) исторія 2-хъ брюшнотифозныхъ эпидемій Кинешем. у., ж) брюшной тифъ въ Ветлужскомъ уѣздѣ въ историческомъ и современномъ освѣщеніи, з) дизентерія и брюшной тифъ Юрьевецкаго уѣзда за 15 лѣтъ, и) положеніе оспопрививанія въ Костром. губ. и желательная его организація. Кромѣ того, выпущены работы, а) по сифилису Ветлужскаго уѣзда (за 12 лѣтъ), Кинешмскаго (11 лѣтъ), Перехтскаго (12 лѣтъ), Варнавинскаго (12 лѣтъ), Юрьевецкаго (13 лѣтъ), Макарьевскаго (14 лѣтъ), Галичскаго (19 лѣтъ), Буйскаго, Солигаличскаго и Чухломскаго уѣздовъ (12 лѣтъ), к) о сифилисѣ Костром. губерніи за 1906—1908 года, б) о трахомѣ въ связи съ др. болѣзнями глазъ въ Костром. губ. и мѣры борьбы съ ней, в) о туберкулезѣ въ Костромской губерніи, г) о туберкулезѣ въ Солигаличскомъ уѣздѣ за 15 лѣтъ. и д) распространеніи сифилиса въ Костр. губ. (сводка)

5) *По школьному надзору*: а) школьно-санитарный надзоръ въ Костром. губ., б) о школьной прислугѣ, в) физическое развитіе и заболѣваемость учащихся земскихъ школъ Костром. уѣзда, г) результаты медико-санитарнаго осмотра начальныхъ школъ и учащихся Ветлужскаго уѣзда за 1906—07 г. и 1908—09 г., д) о школьномъ приваркѣ Юрьевецкаго уѣзда.

6) *По фабричной медицинѣ и фабрично-санитарному надзору*: а) два доклада о фабричной медицинѣ Костромской губ. X съѣзду врачей, б) о постановкѣ и дѣятельности медицинской организаціи на фабрикахъ Кинешем. уѣзда въ 1907 г., в) о заболѣвае-

мости и смертности фабричныхъ работницъ и г) матеріалы къ характеристикѣ фабрикъ и заводовъ Кинешемскаго уѣзда.

7) *По выработкѣ врачебной сѣти*: а) обезпеченіе врачебной помощью Юрьевец. уѣзда съ проэктомъ нормальной врачебной сѣти и б) степень обезпеченности населенія Костром. уѣзда врачебной помощью и проэктъ врачебной сѣти.

8) *По аптечному вопросу*: а) къ вопросу о земскомъ аптечномъ дѣлѣ и б) шесть докладовъ X съѣзду о центральномъ аптечномъ складѣ.

Не вошли въ указанныя рубрики статьи: а) финансовая сторона земской медицины Костром. губ., б) о призрѣніи хрониковъ, в) о значеніи и роли губернской больницы въ общей мед.-санитарной организаціи губерніи, г) о матеріальномъ обезпеченіи земскихъ врачей, д) о задачахъ и дѣятельности санитарныхъ врачей по Костромскому, Нерехтскому и Солигалично-Чухломскому округамъ и е) *по городской медицинѣ* (двѣ статьи).

Въ заключеніе отмѣчу, что всѣми санитарными врачами ежегодно давались, какъ система, сообщенія о врачебно санитарныхъ вопросахъ на уѣздныхъ земскихъ собраніяхъ, а большинствомъ дѣлались, на основаніи цифровыхъ данныхъ участковыхъ врачей за годъ, сводныя работы о медико-санитарномъ состояніи уѣзда. Такой же обзоръ необходимо ежегодно давать и по губерніи, *освѣщая вопросы подъ угломъ зрѣнія послѣдняго съѣзда врачей.*

---

2) Постановленія, принятыя Совѣщаніемъ Бактеріологовъ и Эпидеміологовъ въ Москвѣ [1]).

28 марта—1 апрѣля 1912 г.

Ч у м а.

Такъ какъ на основаніи данныхъ, представленныхъ Совѣщанію въ докладахъ и преніяхъ, выяснилось: что микробъ чумы, выдѣляемый при легочной ея формѣ, морфологически и біологически не отличается отъ типичнаго микроба бубонной чумы; что передача легочной чумы

---

[1]) Сюда вошли лишь положенія, подвергавшіяся баллотировкѣ и принятыя Совѣщаніемъ, какъ постановленія. Положенія докладовъ вошли въ труды Совѣщанія. Нѣкоторыя постановленія, систематически расположенныя въ постановленіяхъ совѣщанія бактеріологовъ, повторяются и въ постановленіяхъ совѣщанія санитарныхъ врачей, въ виду того что были засѣданія *соединенныя. Ред.*

отъ человѣка человѣку происходитъ какъ отъ вдыханія мелкихъ брызгъ, выдѣляемыхъ кашляющимъ больнымъ, такъ и отъ занесенія заразы на слизистыя оболочки; что не исключается возможность передачи и посредствомъ бациллоносителей; что въ Монголіи, въ Манчжуріи и въ Киргизскихъ степяхъ чума является эндемичной; что для первыхъ двухъ областей установлено бактеріологически существованіе спонтанной чумы среди тарабагановъ; что, наконецъ, чума легко переносится посредствомъ путей сообщенія,—то Совѣщаніе обращаетъ особое вниманіе на огромную опасность, какую представляютъ для всей страны эти эпидемическіе очаги, и на то, что, если заблаговременно не будетъ организована въ Астраханской губ. и на Дальнемъ Востокѣ планомѣрная борьба съ чумой, то въ будущемъ можетъ повториться и въ предѣлахъ Россіи эпидемія чумы настолько же грозная по размѣрамъ, какъ и Манчжурская 1910—1911 г. Относительно организаціи борьбы съ чумой—Совѣщаніе приходитъ къ слѣдующимъ заключеніямъ:

1. Планомѣрная борьба съ чумой должна заключаться въ цѣломъ рядѣ предупредительныхъ мѣръ, проводимыхъ на широкихъ общественныхъ началахъ, а именно: въ правильной постановкѣ—по типу общественныхъ, городскихъ и земскихъ врачебно-санитарныхъ организацій—медицинской помощи сельскому и промысловому населенію Сибири съ цѣлью приближенія и большей доступности ему врачебной помощи—не только амбулаторной, но и больничной; врачебная помощь должна быть распространена на китайское и корейское населеніе.

2. Въ крупныхъ городахъ Пріамурья должны быть созданы бактеріологическія лабораторіи, а въ одномъ изъ нихъ—центральный бактеріологическій институтъ какъ для изученія мѣстныхъ заразныхъ болѣзней и научнаго руководства въ борьбѣ съ эпидеміями, такъ и для приготовленія вакцинъ и сыворотокъ.

3. Города, въ цѣляхъ предохраненія отъ распространенія въ нихъ чумныхъ эпидемій, должны обратить особое вниманіе на жилищныя условія бѣднѣйшихъ слоевъ населенія какъ устройствомъ дешевыхъ квартиръ и ночлежныхъ домовъ, а для пришлыхъ и безработныхъ—врачебно-питательныхъ пунктовъ, такъ и изданіемъ соотвѣтствующихъ обязательныхъ постановленій

4.) Городскимъ общественнымъ управленіямъ должны быть предоставлены со стороны государства особыя средства и широкій на льготныхъ условіяхъ кредитъ на проведеніе въ жизнь общественно-санитарныхъ мѣропріятій.

5. Для выясненія условій, способствующихъ эпидемическому развитію чумы въ Киргизскихъ степяхъ, необходимы систематическія бактеріолого-эпидеміологическія обслѣдованія края, изученіе условій зараженія людей и грызуновъ, а также путей распространенія заразы.

6. Въ цѣляхъ большей доступности врачебной помощи мѣстному населенію и ознакомленія его съ санитарными мѣропріятіями по чумѣ и другимъ заразнымъ болѣзнямъ необходима организація въ Киргизскихъ степяхъ сѣти врачебныхъ участковъ по типу, принятому земствами.

7. Для осуществленія правильнаго ухода за больными и сколько-нибудь удовлетворительной изоляціи больныхъ и подозрительныхъ по чумѣ необходимо немедленно же приступить къ устройству въ болѣе населенныхъ урочищахъ Киргизскихъ степей больничныхъ и эвакуаціонныхъ помѣщеній, приспособленныхъ къ мѣстнымъ условіямъ.

8. При оздоровленіи очаговъ практикуемая до сихъ поръ система сжиганія должна быть замѣнена примѣненіемъ цѣлесообразной дезинфекціи и дезинфекціи вещей и жилищъ при условіи немедленной оплаты испорченныхъ и уничтоженныхъ вещей по дѣйствительной ихъ стоимости.

9. Нынѣшняя постановка медицинской помощи, санитарнаго наблюденія и противо-эпидемическихъ мѣропріятій какъ на Дальнемъ Востокѣ, такъ и въ Астраханской губерніи требуетъ коренныхъ измѣненій, и планъ организаціи этихъ мѣръ долженъ быть въ ближайшее же время выработанъ особыми областными совѣщаніями, какъ въ Поволжьѣ, такъ и въ Восточной Сибири, при непремѣнномъ участіи представителей общественныхъ врачебно-санитарныхъ организацій.

10. Въ виду своеобразныхъ условій жизни и врачебной дѣятельности въ Киргизскихъ степяхъ мѣропріятія по прекращенію здѣсь вспышекъ чумы должны быть предварительно обсуждены въ Астрахани при участіи мѣстныхъ дѣятелей и представителей общественно-врачебныхъ организацій Астраханской и сосѣднихъ губерній. Это совѣщаніе должно предшествовать областному съѣзду.

11. Въ цѣляхъ изученія чумныхъ и другихъ эпидемій въ районѣ нижняго Поволжья необходимо учрежденіе въ Саратовскомъ Университетѣ каѳедры бактеріологіи и бактеріологическаго Института.

12. Имѣя въ виду, что продуктивность противоэпидемическихъ общественныхъ мѣропріятій какъ на Дальнемъ Востокѣ, такъ и въ Астраханской губ. и Уральской области возможна лишь при сознатель-

номъ воспріятіи ихъ мѣстнымъ населеніемъ, необходимо оказать всяческое содѣйствіе къ повышенію культурнаго развитія мѣстнаго какъ русскаго, такъ и инородческаго населенія.

Холера.

1. Самарская губернія, ежегодно поражаемая холерной эпидеміей въ теченіе послѣднихъ лѣтъ, пріобрѣтаетъ характеръ эндемическаго очага по холерѣ и становится, такимъ образомъ, угрозой всему Поволжью. Въ виду этого для Самарской губерніи является безусловно необходимымъ принятіе широкихъ оздоровительныхъ мѣропріятій. Такія мѣры должны имѣть постоянный характеръ, и прежде всего необходимо введеніе въ Самарской губерніи правильно поставленной, постоянно дѣйствующей, общегубернской санитарной организаціи (губ. сан. бюро, уѣздные санитарн. врачи др.) и расширеніе сѣти врачебныхъ участковъ.

2. Своевременное распознаваніе и наблюденіе за носителями холерной заразы, имѣя существенное значеніе въ дѣлѣ борьбы съ холерой, должны примѣняться въ тѣхъ случаяхъ, гдѣ къ этому представляются благопріятныя условія.

Химіотерапія.

Совѣщаніе высказывается противъ слишкомъ широкаго примѣненія сальварсана, употребляющагося въ настоящее время безъ достаточной критики при самыхъ разнообразныхъ заболѣваніяхъ, и находитъ, что примѣненію сальварсана на людяхъ должно предшествовать тщательное изученіе его дѣйствія на животныхъ при соотвѣтственныхъ инфекціяхъ.

Малярія.

Совѣщаніе привѣтствуетъ Новоузенское земство за его иниціативу въ дѣлѣ организаціи экспедиціи и благодаритъ Пироговскую Малярійную комиссію за ея непрестанную дѣятельность въ этомъ направленіи и всѣхъ членовъ экспедиціи, работавшихъ въ Новоузенскомъ уѣздѣ.

Принимая во вниманіе, что большинство положеній по маляріи, принятыхъ Первымъ Совѣщаніемъ по бактеріологіи и эпидеміологіи въ прошломъ 1911 г., еще не проведено въ жизнь, настоящее Совѣща-

ніе признаетъ необходимымъ напомнить о нихъ и, всецѣло присоединяясь къ этимъ положеніямъ, предлагаетъ пополнить ихъ слѣдующими пунктами.

1. Совѣщаніе признаетъ желательнымъ расширеніе дѣятельности Пироговской Малярійной Коммиссіи и находитъ нужнымъ включить въ программу ея дѣятельности изученіе и другихъ протозойныхъ заболѣваній человѣка и животныхъ.

2. Въ виду того, что на ряду съ общественно-санитарными учрежденіями, въ обязанность которыхъ входитъ борьба съ маляріей, стали возникать другія организаціи, ставящія своей прямой задачей борьбу съ маляріей (напр., Малярійный Комитетъ на Кавказѣ), Совѣщаніе привѣтствуя подобныя начинанія, признаетъ крайне желательнымъ, чтобы Пироговская Малярійная Комиссія объединяла всѣ работы по малярія въ Россіи и направляла ихъ по одному общему плану.

3. Признавая, что выставленные при настоящемъ совѣщаніи экспонаты Пироговской Малярійной Комиссіи представляются весьма полезными для популяризаціи знаній, необходимыхъ въ борьбѣ съ маляріей, Совѣщаніе проситъ комиссію изыскать средства для изданія экспонатовъ выставки въ цѣляхъ снабженія ими общественныхъ учрежденій и устройства на мѣстахъ постоянныхъ или передвижныхъ такихъ же выставокъ.

4. Съ тою же цѣлью Совѣщаніе проситъ Комиссію издать отчеты о дѣятельности ея экспедицій.

5. Совѣщаніе признаетъ назрѣвшую необходимость созыва въ районахъ наибольшаго распространія маляріи періодическихъ съѣздовъ или совѣщаній врачей и общественныхъ дѣятелей по вопросамъ, касающимся маляріи и другихъ протозойныхъ заболѣваній.

6. Совѣщаніе проситъ Комиссію разработать вопросъ объ изданіи спеціальнаго органа, посвященнаго вопросамъ изученія эпидеміологіи, паразитологіи и борьбы съ маляріей и вообще съ протозойными заболѣваніями въ Россіи.

7. Совѣщаніе признаетъ желательнымъ учрежденіе спеціальнаго Института тропическихъ болѣзней.

8. При организаціи широкихъ общихъ оздоровительныхъ мѣръ, имѣющихъ своей цѣлью борьбу съ маляріей, желательно, чтобы правительство приходило съ матеріальной поддержкой на помощь общественнымъ учрежденіямъ.

9. Совѣщаніе находитъ крайне желательнымъ проведеніе результатовъ работъ маларійныхъ экспедицій черезъ мѣстныя и общественно-санитарныя организаціи, какъ это имѣло уже мѣсто въ Новоузенскомъ уѣздѣ.

Дифтерія.

Просить Правленіе Пироговскаго Общества возобновить дѣятельность комиссіи, избранной въ Петербургѣ въ первомъ Совѣщаніи по бактеріологіи для изученія эпидеміологіи дифтеріи въ Россіи и результатовъ серотерапіи. При возникновеніи дифтерійныхъ эпидемій Совѣщаніемъ признаны необходимыми подробныя обслѣдованія на мѣстахъ черезъ мѣстныя санитарныя организаціи въ цѣляхъ изученія хода эпидемій, ихъ причинъ и источниковъ заразы.

По вопросу о научныхъ институтахъ и о контролѣ сыворотокъ и вакцинъ.

Совѣщаніе признало также желательнымъ созданіе Института для контроля сыворотокъ и вакцинъ вообще; для чего постановило въ ближайшемъ же будущемъ образовать въ Москвѣ при Правленіи Пироговскаго Общества особое бюро, на которое будетъ возложено собираніе анкеты относительно контроля сыворотокъ въ русскихъ и заграничныхъ учрежденіяхъ; анкета должна быть закончена къ Рождественскимъ вакаціямъ, въ теченіе которыхъ должна быть созвана въ Петербургѣ Комиссія изъ намѣченныхъ совѣщаніемъ лицъ; Комиссія эта должна будетъ выработать основанія для дѣятельности этого Института и свои заключенія по этому вопросу представить на утвержденіе ближайшаго Пироговскаго съѣзда.

Скарлатина и сыпной тифъ.

Въ виду важности изученія такихъ инфекціонныхъ болѣзней какъ скарлатина, сыпной тифъ и др., Совѣщаніе признало необходимымъ созданіе для этого научныхъ Институтовъ, соотвѣтственнымъ образомъ оборудованныхъ.

О мѣрахъ борьбы съ эпидеміями въ городахъ и земствахъ.

1. Борьба съ эпидеміями въ городахъ можетъ быть планомѣрной только при наличности постоянной раціонально поставленной врачебно-санитарной организаціи, для которой мѣры по предупрежденію острозаразныхъ болѣзней и по борьбѣ съ ними должны составлять одну изъ основныхъ задачъ.

2. Къ числу мѣръ, необходимыхъ для правильной постановки дѣла борьбы съ эпидеміями въ городахъ, по крайней мѣрѣ, въ губернскихъ и въ наиболѣе крупныхъ изъ числа уѣздныхъ, относятся:

а) передача въ вѣдѣніе Городскихъ Управленій статистики заболѣваемости и смертности.

б) обезпеченіе городского населенія достаточной амбулаторной, квартирной и стаціонарной помощью,

в) цѣлесообразное примѣненіе дезинфекціи, которая должна быть безплатной, и эвакуаціи,

г) широкое примѣненіе,—въ цѣляхъ какъ борьбы съ эпидеміями, такъ и въ предупрежденіе ихъ,—обще-санитарныхъ мѣропріятій, направленныхъ на улучшеніе санитарнаго состоянія городовъ (водоснабженія, канализаціи и пр.), на улучшеніе условій жизни и труда различныхъ группъ населенія, на улучшеніе жилищныхъ условій, на улучшеніе физическаго развитія подрастающаго поколѣнія и т. п.,

д) распространеніе среди населенія гигіеническихъ знаній.

3. Для осуществленія многихъ мѣропріятій въ цѣляхъ борьбы съ эпидеміями—необходимо, помимо наличности санитарной организаціи и другихъ условій, непосредственное участіе населенія, что можетъ быть достигнуто въ настоящее время путемъ учрежденія городскихъ санитарныхъ попечительствъ какъ постоянной организаціи.

1. Вопросъ о борьбѣ съ эпидеміями губернскихъ земствъ признать программнымъ для XII Пироговскаго съѣзда.

2. Просить Правленіе по особой анкетѣ собрать матеріалъ о положеніи дѣла въ земствахъ для составленія, на основаніи этого матеріала, особаго доклада о дѣятельности губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями.

1. Основной мѣрой въ борьбѣ съ эпидеміями надо считать расширеніе сѣти врачебныхъ участковъ въ цѣляхъ приближенія врачебной помощи населенію.

Объ изоляціи, какъ мѣрѣ борьбы съ заразными болѣзнями.

1. Совѣщаніе обращаетъ вниманіе на необходимость разработки вопроса о примѣнимости въ условіяхъ земскаго больничнаго строительства системы индивидуальной изоляціи.

2. Совѣщаніе предлагаетъ включить въ число программныхъ вопросовъ слѣдующаго Совѣщанія по бактеріологіи и вопросъ о мѣрахъ раціональной борьбы съ распространеніемъ эпидемическихъ болѣзней черезъ школы и о раціональности установленныхъ Медицинскимъ Совѣтомъ и Министерствомъ Народнаго Просвѣщенія сроковъ изоляціи учениковъ, заболѣвшихъ заразными болѣзнями, или такъ, или иначе имѣвшихъ соприкосновеніе съ такими больными.

О подготовкѣ санитарныхъ врачей.

1. Признать необходимымъ, въ интересахъ правильной постановки санитарнаго дѣла, организацію Института Общественной Гигіены при будущемъ Пироговскомъ Домѣ въ Москвѣ.

2. Просить Правленіе Пироговскаго Общества, при участіи компетентныхъ лицъ, выработать основаніе будущаго Института, равно какъ и програму, которой нужно будетъ слѣдовать при научной подготовкѣ санитарныхъ врачей и ихъ усовершенствованія.

3. Просить Правленіе выработать программу курсовъ отдѣльно для городскихъ и отдѣльно для земскихъ санитарныхъ врачей въ соотвѣтствіи съ потребностями даннаго времени (для руководства тѣхъ учрежденій, которыя могутъ взять на себя ея осуществленіе).

4. Выработанныя по п. 2 и 3 программы разослать на заключеніе врачебно-санитарныхъ организацій и въ окончательно обработанномъ видѣ представить на разсмотрѣніе и утвержденіе ближайшаго Пироговскаго съѣзда.

Водоснабженіе.

Охрана источниковъ водоснабженія должна находиться всецѣло и исключительно въ сферѣ вѣдѣнія земскихъ и городскихъ общественныхъ учрежденій. Всякіе временные комитеты и органы съ исключительными полномочіями, вторгающіеся въ эту сферу общественнаго здравоохраненія, могутъ только вредить дѣлу. Сфера санитарнаго воздѣйствія

общественнаго самоуправленія въ этой области должна быть распространена и на учрежденія всѣхъ прочихъ вѣдомствъ, угрожающія санитарному благосостоянію населенія данной мѣстности

О вакцинаціи.

1. Правильная борьба съ натуральной оспой является одной изъ наиболѣе важныхъ ближайшихъ санитарныхъ задачъ въ Россіи и въ разрѣшеніи этой задачи общественныя учрежденія, земства и города играли и будутъ играть первенствующую роль.

2 Однимъ изъ условій правильной борьбы съ натуральной оспой является необходимость производить каждому жителю Россіи по крайней мѣрѣ одну прививку предохранительной оспы на первомъ году жизни и одну ревакцинацію въ школьномъ возрастѣ, что ставитъ вопросъ о своевременномъ полученіи вполнѣ доброкачественной оспенной вакцины въ надлежащемъ количествѣ, а слѣдовательно и о необходимости устройства потребнаго количества институтовъ для добыванія животной лимфы.

3. Проситъ Правленіе произвести анкету, которая выяснила бы: 1) положеніе и дѣятельность русскихъ телятниковъ, 2) условіе обезпеченія детритомъ тѣхъ общественныхъ группъ и учрежденій, которыя не имѣютъ собственныхъ телятниковъ.

4. Только устройство собственныхъ телятниковъ дастъ возможность общественнымъ учрежденіямъ обезпечить надлежащимъ образомъ населеніе оспенной вакциной.

5. Контроль за приготовленными въ Россіи оспенными вакцинами слѣдуетъ возложить на долженствующій возникнуть институтъ для контроля сыворотокъ и всякихъ вакцинъ.

Постановленія совѣщанія (31-го марта—3-го апрѣля) по организаціоннымъ санитарнымъ и санитарно-статистическимъ вопросамъ.

Засѣданіе 31-го марта.

I—II. Сообщенія *П. В Попова* и *Д. Н. Жбанкова.*

Совѣщаніе санитарныхъ врачей, заслушавъ сводные обзоры о состояніи санитарнаго дѣла въ земствахъ и городахъ и находя ихъ

неполными, вслѣдствіе недостаточности полученныхъ матеріаловъ, признало необходимымъ изданіе сборниковъ о современномъ состояніи земскихъ и городскихъ санитарныхъ организацій и постановило просить Правленіе Пироговскаго Общества, совмѣстно съ представителями отдѣльныхъ организацій, выяснить программу этихъ сборниковъ, а также путь и финансовую возможность осуществленія ихъ изданія.

Засѣданія 31-го марта и 2-го апрѣля.

III. Докладъ *Е. П. Яковенко.* Объ организаціи и программѣ работъ санитарныхъ отдѣленій губернскихъ земствъ и о необходимыхъ условіяхъ для правильной постановки ихъ дѣятельности.

IV. *А. Н. Меркова.* Краткое сообщеніе по вопросу о программѣ и организаціи работъ санитарныхъ отдѣленій губернскихъ земствъ и о необходимомъ для правильной постановки ихъ дѣятельности составѣ бюро.

V. *С. Н. Игумнова.* Характеръ и общія задачи земской санитаріи въ ея прошломъ и настоящемъ.

VI *Н. П. Малыгина.* О задачахъ и дѣятельности земскихъ санитарныхъ врачей.

По заслушаніи докладовъ С. Н. Игумнова, Н. П. Малыгина и въ связи съ докладами А. Н. Меркова и Е. П. Яковенко, пренія сосредоточились на вопросѣ объ условіяхъ, задачахъ и характерѣ дѣятельности земской санитарной организаціи. Сходясь въ признаніи того положенія, что дѣятельность санитарнаго врача должна отвѣчать потребностямъ массы населенія и считаться съ ея насущными интересами, не порывать съ принципами общественной медицины, что она должна находиться въ тѣснѣйшей связи съ участковой земской медициной, мнѣнія участниковъ совѣщанія разошлись при опредѣленіи ближайшихъ задачъ санитарной дѣятельности. Представители *одного теченія* находили, что на первый планъ должны быть выдвинуты практическія мѣропріятія санитарно-техническаго характера, какъ наиболѣе понятныя и близкія населенію, связующія его съ врачами и отвѣчающія запросамъ даннаго момента, что санитарные врачи должны быть спеціалистами-профессіоналами, осуществляя свою общественную

работу въ профессіональной сферѣ, что, наконецъ, при нынѣшнемъ строѣ земствъ, непремѣннымъ условіемъ возможности санитарной работы должно быть объединеніе санитарныхъ врачей на профессіональной почвѣ.

Представители *другого теченія* полагали, что санитарно-техническая дѣятельность является лишь однимъ изъ моментовъ дѣятельности санитарнаго врача, возможность котораго опредѣляется въ каждомъ данномъ случаѣ совокупностью мѣстныхъ условій, и что въ настоящее время нѣтъ оснований для коренного измѣненія задачъ санитарнаго врача по сравненію съ прошлымъ, какъ онѣ выражены въ программахъ санитарныхъ организацій.

Подчеркивая необходимость для санитарнаго врача *предварительнаго стажа земскаго участковаго врача*, признавая, что вопросъ о задачахъ и условіяхъ дѣятельности санитарныхъ врачей представляетъ первостепенную важность, и что ни положенія докладовъ, ни пренія не даютъ возможности придти къ опредѣленному рѣшенію, охватывающему вопросъ въ полномъ объемѣ и передающему всѣ оттѣнки теченій, намѣтившихся въ преніяхъ, Совѣщаніе постановило: 1) просить Правленіе отпечатать доклады, пренія, а равно и всѣ представленные совѣщанію матеріалы о состояніи санитарныхъ организацій и разослать ихъ губернскимъ и уѣзднымъ земскимъ управамъ, обратившись къ санитарнымъ организаціямъ съ просьбой о составленіи докладовъ о фактическомъ положеніи санитарной дѣятельности въ ближайшихъ задачахъ и планѣ работъ; 2) просить Правленіе, на основаніи собраннаго такимъ образомъ матеріала, составить по опредѣленной программѣ докладъ ближайшему Пироговскому съѣзду, для котораго вопросъ о задачахъ санитарной дѣятельности въ связи съ отношеніемъ санитарныхъ врачей къ земствамъ и участковымъ врачамъ является очереднымъ; 3) въ цѣляхъ большей продуктивности работъ будущаго второго совѣщанія признать необходимымъ представленіе отдѣльными санитарными организаціями делегатскихъ докладовъ съ изложеніемъ фактическаго матеріала о дѣятельности санитарныхъ организацій, съ обращеніемъ особаго вниманія на организацію, порядокъ и способы осуществленія практическихъ работъ санитарныхъ организацій и врачей; 4) признать необходимымъ созывъ періодическихъ совѣщаній санитарныхъ врачей при Пироговскомъ Обществѣ.

Соединенныя засѣданія съ совѣщаніемъ бактеріологовъ 31-го марта и 1-го апрѣля.

VII. Докладъ *Д. В. Никитина*: „О задачахъ общественной борьбы съ дифтеритомъ".

1) Въ связи съ докладомъ д-ра Никитина, совѣщаніе проситъ Правленіе Пироговскаго Общества возобновить дѣятельность комиссіи, избранной въ первомъ совѣщаніи бактеріологовъ, для изученія эпидеміологіи дифтерита въ Россіи и результатовъ серотерапіи. 2) При возникновеніи дифтерійныхъ эпидемій на мѣстахъ необходимы ихъ подробныя обслѣдованія мѣстными санитарными организаціями, въ цѣляхъ изученія хода эпидемій, ихъ причинъ и источниковъ заразы.

VIII. Докладъ *А. Л. Смидовича*: „О задачахъ губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями".

1) Вопросъ о борьбѣ съ эпидеміями губернскихъ земствъ признать программнымъ для XII-го Пироговскаго съѣзда. 2) Поручить Правленію по особой анкетѣ собрать матеріалъ о положеніи дѣла въ земствахъ для составленія на основаніи этого матеріала особаго доклада о роли губернскихъ земствъ въ борьбѣ съ эпидеміями.

IX. Докладъ *В. П. Успенскаго*: „О мѣрахъ борьбы съ эпидеміями въ городахъ". Приняты слѣдующія положенія:

1. Въ большей части городовъ Россіи,—не исключая и многіе губернскіе города,—постановка борьбы съ эпидеміями совершенно неудовлетворительна.

2. Борьба съ эпидеміями въ городахъ можетъ быть планомѣрной только при наличности постоянной раціонально поставленной врачебно-санитарной организаціи, для которой мѣры, по предупрежденію острозаразныхъ болѣзней и по борьбѣ съ ними, должны составлять одну изъ основныхъ задачъ.

3. Къ числу мѣръ, необходимыхъ для правильной постановки дѣла борьбы съ эпидеміями въ городахъ (по крайней мѣрѣ въ губернскихъ и въ наиболѣе крупныхъ изъ числа уѣздныхъ), относятся:

а) передача въ вѣдѣніе городскихъ управленій статистики заболѣваемости и смертности;

б) обезпеченіе городского населенія достаточной амбулаторной, квартирой и стаціонарной помощью;

в) цѣлесообразное примѣненіе дезинфекціи, которая должна быть безплатной, и эвакуаціи;

г) широкое примѣненіе,—въ цѣляхъ какъ борьбы съ эпидеміями, такъ и предупрежденія ихъ,—общесанитарныхъ мѣропріятій, направленныхъ на улучшеніе санитарнаго состоянія города (водоснабженіе, канализація и пр.), на улучшеніе жилищныхъ условій, на улучшеніе физическаго развитія подрастающаго поколѣнія и т. п.

д) распространеніе среди населенія гигіеническихъ знаній.

4. Для осуществленія многихъ мѣропріятій въ цѣляхъ борьбы съ эпидеміями необходимо, помимо наличности санитарной организаціи и другихъ условій, и непосредственное участіе населенія, что можетъ быть достигнуто въ настоящее время путемъ учрежденія городскихъ санитарныхъ попечительствъ, какъ постоянной организаціи.

X. Докладъ *П. Н. Діатроптова*: „Вопросъ о научной подготовкѣ санитарныхъ врачей и усовершенствованіи ихъ".

Приняты слѣдующія положенія:

1. Признать необходимымъ, въ интересахъ санитарнаго дѣла, организацію Института Общественной Гигіены при будущемъ „Домѣ Пирогова" въ Москвѣ.

2. Просить Правленіе Пироговскаго Общества, съ участіемъ компетентныхъ лицъ, выработать основанія будущаго Института и программу его дѣятельности въ дѣлѣ научной подготовки санитарныхъ врачей и ихъ научнаго усовершенствованія.

3. Просить Правленіе выработать программу курсовъ для санитарныхъ врачей, въ соотвѣтствіи съ потребностями даннаго времени для руководства тѣхъ учрежденій, которыя могутъ взять на себя ея осуществленіе.

4. Выработанныя по п. 2 и 3 программы разослать на заключеніе врачебно-санитарныхъ организацій (земскихъ и городскихъ) и, въ окончательно обработанномъ видѣ, представить на разсмотрѣніе и утвержденіе ближайшаго Пироговскаго съѣзда.

XI. Докладъ *Е. П. Яковенко*. Значеніе изоляціи въ борьбѣ съ заразными болѣзнями.

XII. *Т. П. Краснобаевъ*. Стаціонарное леченіе заразныхъ больныхъ. Типы заразныхъ бараковъ при больницахъ.

1. Совѣщаніе обращаетъ вниманіе на необходимость разработки вопроса о примѣнимости въ условіяхъ земскаго больничнаго строительства системы индивидуальной изоляціи.

2. Совѣщаніе предлагаетъ включить въ число программныхъ вопросовъ слѣдующаго совѣщанія по бактеріологіи вопросъ о мѣрахъ

раціональной борьбы съ распространеніемъ эпидемическихъ болѣзней черезъ школы и о раціональности установленныхъ медицинскимъ Совѣтомъ и Министерствомъ Народнаго Просвѣщенія сроковъ изоляціи учениковъ, заболѣвшихъ заразными болѣзнями, или такъ или иначе имѣвшихъ соприкосновеніе съ такими больными.

XIII *М. Ф. Соснинъ.* Санитарная оцѣнка водоемовъ.

XIV. *В. Е. Игнатьевъ.* Къ вопросу объ организаціи санитарнаго надзора за источниками водоснабженія.

XV. *А. Н. Сысинъ.* Постановка водоснабженія въ земской практикѣ.

XVI. *С. К. Дзержговскій.* Къ вопросу о дезинфекціи питьевой воды хлоромъ.

XVII. *А. Н. Антоновскимъ.* Къ вопросу о дезинфекціи питьевой воды малыми дозами хлориновой извести.

XVIII. *А. В. Ольшвангъ.* Къ вопросу о стерилизаціи питьевой воды ультрафіолетовыми лучами.

Охрана источниковъ водоснабженія должна находиться всецѣло и исключительно въ сферѣ вѣдѣнія земскихъ и городскихъ общественныхъ учрежденій. Всякіе временные комитеты и органы съ исключительными полномочіями, вторгающіеся въ эту сферу общественнаго здравоохраненія, могутъ только вредить дѣлу. Сфера санитарнаго воздѣйствія общественнаго самоуправленія въ этой области должна быть распространена и на учрежденія всѣхъ прочихъ вѣдомствъ, угрожающія санитарному благосостоянію населенія данной мѣстности.

XIX—XX. Доклады *М. А. Морозова.* и *Л. В. Падлевскаго.* По вопросамъ оспопрививанія.

1. Правильная борьба съ натуральной оспой является одной изъ наиболѣе важныхъ ближайшихъ санитарныхъ задачъ въ Россіи и въ разрѣшеніи этой задачи общественныя учрежденія, земства и города играли и будутъ играть первенствующую роль.

2. Однимъ изъ условій правильной борьбы съ натуральной оспой является необходимость производить каждому жителю Россіи, по крайней мѣрѣ, одну прививку предохранительной оспы на первомъ году жизни и одну ревакцинацію въ школьномъ возрастѣ, что ставитъ вопросъ о своевременомъ полученіи вполнѣ доброкачественной оспенной вакцины въ надлежащемъ количествѣ, а слѣдовательно о необходимости устройства потребнаго количества институтовъ для добыванія животной лимфы.

3. Просить Правленіе произвести анкету, которая выяснила бы: 1) положеніе и дѣятельность руских телятниковъ, 2) условіе обезпеченія детритомъ тѣхъ общественныхъ группъ и учрежденій, которыя не имѣютъ собственныхъ телятниковъ.

4. Только устройство собственныхъ телятниковъ дастъ возможность общественнымъ учрежденіямъ обезпечить надлежащимъ образомъ населеніе оспеной вакциной.

5. Контроль за приготовленными въ Россіи оспенными вакцинами слѣдуетъ возложить на долженствующій возникнуть Институтъ для контроля сыворотокъ и всякихъ вакцинъ.

Засѣданіе 2-го апрѣля.

XXI. Докладъ *П. Н. Куркина*: «Къ вопросу о построеніи схемы работъ земской санитарной статистики».

Принимая во вниманіе, что въ докладѣ П. И. Куркина полно и систематично указана общая схема для земскихъ санитарно-статистическихъ работъ, именно какъ схема, необязательная для всѣхъ и каждой организаціи во всей ея полнотѣ, но какъ общее руководство, облегчающее выборъ, направленіе и построеніе работъ мѣстныхъ санитарно- статистическихъ бюро, Совѣщаніе постановило: 1) благодарить П. И. Куркина за его обстоятельный докладъ, 2) рекомендовать схему вниманію земскихъ санитарно-статистическихъ бюро и 3) подтвердить необходимость передачи разработки динамики населенія въ вѣдѣніе общественныхъ учрежденій.

Засѣданіе 3-го апрѣля.

XXII. Докладъ *В. Н. Успенскаго*. Объ организаціи и программѣ дѣятельности санитарныхъ отдѣленій городовъ.

XXIII. *В. Н. Успенскій*. Основныя задачи городскихъ санитарныхъ бюро въ области санитарной статистики.

XXIV. *Н. П. Васильевкій*. Задачи санитарной дѣятельности въ городахъ.

Принято слѣд. постановленіе:

Въ развитіе выработанныхъ Совѣщаніемъ 1903 года и принятыхъ VIII Пироговскимъ съѣздомъ основныхъ началъ желательнаго врачебно-

санитарнаго строя въ городахъ и путей проведенія ихъ въ жизнь, Совѣщаніе рекомендуетъ вниманію городскихъ общественныхъ самоуправленій и ихъ санитарныхъ органовъ обсужденные совѣщаніемъ доклады и положенія П. П. Васильевскаго и В. П Успенскаго. Совѣщаніе далѣе проситъ Правленіе Пироговскаго Общества врачей разослать всѣ эти доклады, такъ и всѣ, внесенныя къ нимъ, поправки и дополненія вмѣстѣ съ преніями и съ приложеніемъ основныхъ положеній 1903 года для обсужденія на мѣстахъ съ тѣмъ, чтобы заключенія по этимъ докладамъ были сведены Правленіемъ и представлены въ качествѣ доклада XII съѣду.

XXV. Докладъ *А. С. Дурново*: „О санитарныхъ попечительствахъ.

Приняты слѣд. положенія:

1. Въ цѣляхъ наиболѣе успѣшнаго и полнаго развитія дѣятельности земскихъ и городскихъ врачебно-санитарныхъ организацій, необходимо установленіе организованныхъ взаимодѣйствій съ населеніемъ на мѣстахъ.

2. Такое взаимодѣйствіе въ настоящее время можетъ быть установлено черезъ посредство санитарныхъ попечительствъ путемъ объединенія въ нихъ наиболѣе активныхъ и культурныхъ силъ изъ мѣстнаго населенія.

3. Санитарныя попечительства должны развивать свою дѣятельность въ направленіи санитарно-просвѣтительномъ, санитарно-организаціонномъ и санитарно-благотворительномъ при непремѣнномъ условіи поддержанія организованныхъ связей съ общественными самоуправленіями и ихъ врачебно-санитарными органами.

4. Необходимыми условіями для наиболѣе успѣшной дѣятельности ихъ является: а) привлеченіе въ ихъ составъ сотрудниковъ изъ различныхъ слоевъ мѣстнаго населенія путемъ избранія на общихъ собраніяхъ попечительствъ съ послѣдующимъ утвержденіемъ этихъ лицъ въ званія санитарныхъ попечителей уѣздными земскими собраніями или городскими думами; б) близкое участіе въ ихъ организаціи и дѣятельности врачей участковыхъ и санитарныхъ; в) объединеніе въ санитарныхъ попечительствахъ по возможности различныхъ видовъ мѣстной инициативы по школьному, санитарному и благотворительному дѣлу; г) избраніе исполнительнаго органа; д) объединеніе дѣятельности уѣздныхъ или городскихъ попечительствъ въ какомъ-либо коллегіальномъ центральномъ органѣ при управѣ, состоящемъ изъ избран-

ныхъ попечительствами ихъ представителей и председателей, гласныхъ по выбору земскаго собранія, управы и земскихъ или городскихъ врачей; е) установленіе близкой связи санитарно-попечительской организаціи съ местными врачебно- санитарными советами; ж) предоставленіе права попечительствамъ изыскивать средства на осуществленіе намеченныхъ ими мероріятій—путемъ сбора пожертвованій, устройства здоровыхъ развлеченій и пр.; з) наличность у земствъ и городовъ кредитовъ и спеціальныхъ ассигнованій на выдачу ссудъ и субсидій попечительствамъ на осуществленіе намеченыхъ общественными управленіями и попечительствами оздоровительныхъ мероріятій.

5. Въ целяхъ популяризаціи мысли о необходимости самодеятельности населенія въ вопросахъ здравоохраненія вообще и въ частности для ознакомленія его съ организаціей санитарныхъ попечительствъ, необходимо просить комиссію распространенія гигіеническихъ знаній при о-ве врачей имени Н. И. Пирогова издать соответствующую брошюру.

XXVI. Докладъ *А. С. Дурново*: „Очередные организаціонные вопросы земскаго школьно-санитарнаго надзора".

Приняты къ сведенію следующія положенія:

1. Правильно постановленный земскій школьно-санитарный надзоръ предметомъ своего веденія долженъ иметь: а) школьную усадьбу и школьныя помещенія, какъ место, где проводятъ время за трудомъ или живутъ учащіеся и учащіе; б) школьную обстановку, поскольку она можетъ отражаться на здоровьи ихъ; в) учащихся и учащихъ, какъ профессіональныя группы, нуждающіяся въ организованныхъ мерахъ для огражденія ихъ здоровья отъ вредныхъ вліяній школы, школьной обстановки и вообще школьной жизни г) и гигіену преподаванія

2) Въ основу земскаго школьно-санитарнаго надзора должно быть положено достиженіе организованныхъ взаимодействій въ этомъ деле врачей, участковыхъ и санитарныхъ, земскихъ деятелей и местнаго населенія при непременномъ условіи близкаго соприкосновенія этого надзора съ участковой деятельностью земскихъ врачей. Для этой цели въ настоящее время следуетъ, где только это возможно, осуществлять при управахъ школьно-санитарныя комиссіи съ участіемъ врачей, учителей и земскихъ деятелей и санитарныя попечительства

Въ техъ местахъ, где имеются благопріятныя внешнія условія, желательно также возбужденіе школьно-санитарныхъ вопросовъ на

районныхъ собраніяхъ учителей народныхъ школъ съ врачами участковыми и санитарными.

3) Необходимо привлеченіе къ школьно-санитарному надзору учителей народныхъ школъ для содѣйствія врачамъ не только для исполненія ихъ совѣтовъ, но и для творческой организаціонной дѣятельности въ томъ объемѣ, поскольку это можетъ быть практически осуществлено примѣнительно къ тѣмъ или инымъ мѣстнымъ условіямъ.

4) Для правильнаго осуществленія школьно-санитарнаго дѣла необходимо установленіе регистрація наблюденій врачей и учителей надъ физическимъ состояніемъ, здоровьемъ учащихся и особенностями ихъ быта—на индивидуальныхъ картахъ, хотя бы самаго упрощеннаго типа.

5) Для успѣшнаго развитія школьно-санитарнаго дѣла необходима популяризація свѣдѣній по школьной гигіенѣ и основъ школьно-санитарнаго надзора среди народныхъ учителей путемъ устройства курсовъ и лекцій по этимъ вопросамъ при ближайшемъ участіи въ нихъ санитарныхъ врачей. Желательно также устройство при уѣздныхъ управахъ музеевъ по школьно-санитарнымъ вопросамъ.

6) Въ виду того, что школьный приварокъ и школьные завтраки являются одной изъ основныхъ мѣръ по оздоровленію учащихся, что доказано и наукой, и практикой, признать, что это дѣло должно быть основано отнюдь не на благотворительности только, а на особыхъ ассигнованіяхъ земствъ, санитарныхъ попечительствъ и другихъ организацій и лицъ, интересующихся развитіемъ этого дѣла, а также на взаимопомощи родителей.

7. Въ виду отсутствія какихъ-либо общепризнанныхъ руководящихъ организаціонныхъ началъ въ осуществленіи школьно-санитарнаго надзора въ условіяхъ земской практики, а также въ виду недостаточной выясненности формъ и характера участія въ этомъ дѣлѣ учителей, врачей участковыхъ и санитарныхъ—необходимо просить комиссію по распространенію гигіеническихъ знаній и по школьной гигіенѣ при Пироговскомъ О-вѣ разработать къ ближайшему Пироговскому съѣзду очередные организаціонные вопросы школьно-санитарнаго надзора, примѣнительно къ изложенному въ п. п. 1—6.

XXVII—VIII. Доклады *Н. И. Радіонова*: „Санитарная организація на группахъ Кавказскихъ минеральныхъ водъ" и *С. А. Глѣбовскаго* „Объ использованіи матеріаловъ воинскихъ присутствій для характери-

стики физическаго развитія населенія" приняты къ свѣдѣнію за недостаткомъ времени для обсужденія.

3. Къ исторіи вопроса объ учрежденіи санитарнаго бюро при губернской земской управѣ.

(копія доклада въ Олонецкое губ. зем. собраніе сессіи 1911 г.)

Губернское земское собраніе истекшей сессіи, предварительно разрѣшенія доклада управы по настоящему вопросу, передало его на заключеніе редакціонной комиссіи, которая высказала по сему предмету слѣдующее:

1) Редакціонная комиссія вполнѣ признаетъ, что санитарное состояніе въ Олонецкой губерніи неудовлетворительно и поэтому считаетъ совершенно необходимымъ учрежденіе такой организаціи, въ задачи которой входило бы попеченіе о санитарномъ благоустройствѣ губерніи.

2) Такой организаціей можетъ быть санитарное бюро при губернской земской управѣ, какъ центральный органъ, и особые санитарные врачи на мѣстахъ, въ уѣздахъ. Комиссія особенно подчеркиваетъ, что санитарное бюро будетъ имѣть все возможное полезное значеніе только въ томъ случаѣ, если будетъ соотвѣтствующая организація на мѣстахъ, въ видѣ особыхъ санитарныхъ врачей, ничѣмъ другимъ не занятыхъ и никакими посторонними обязанностями не связанныхъ.

3) Губернская управа, при помощи имѣющаго быть приглашеннымъ губернскаго санитарнаго врача—завѣдующаго бюро, должна выработать въ деталяхъ планъ санитарной организаціи въ уѣздахъ и програму ея дѣятельности и все это представить будущему очередному губернскому собранію.

4) Содержаніе санитарныхъ врачей въ уѣздахъ должно быть полностью принято на счетъ губернскаго земства, подобно тому, какъ нынѣ губернскимъ земствомъ уже содержатся агрономы, ветеринарные врачи и нѣкоторые другіе земскіе служащіе.

5) Соглашаясь съ губернскою управою, признать, что на первый годъ достаточно имѣть одного только завѣдующаго санитарнымъ бюро, для чего и внести въ смѣту 2500 руб. Такъ какъ, вѣроятно, завѣдующій бюро будетъ приглашенъ не съ начала года, то возможный

остатокъ кредита можетъ быть употребленъ управою на печатаніе регистраціонныхъ карточекъ и другіе организаціонные расходы.

Губернское земское собраніе, въ засѣданіи 10 декабря 1910 года, постановило: согласиться съ редакціонной комиссіей и внести въ смѣту 2500 рублей на содержаніе завѣдующаго санитарнымъ бюро. Для приведенія этого постановленія въ исполненіе, губернская земская управа, 7 февраля сего года, послала въ редакціи: журнала „Русскій врачъ" и газеты „Голосъ Москвы" для напечатанія нижеслѣдующее объявленіе:

„Олонецкая губернская земская управа приглашаетъ на службу санитарнаго врача для завѣдыванія санитарнаго бюро при управѣ. Требуется знакомство съ земской медициной, основами гигіены, пріемами санитарно-статистическихъ изслѣдованій и основными лабораторными работами. Предпочтеніе будетъ отдано врачу, уже служившему въ земствѣ на подобной же должности. Жалованье 2500 руб., разъѣзды на земскихъ лошадяхъ; суточныхъ и квартирныхъ не положено. Болѣе подробныя свѣдѣнія сообщаются по требованію. Прошенія съ документами (или ихъ нотаріальными копіями), а также научныя работы, если таковыя имѣются, должны представляться на имя Губернской управы".

Объявленіе это практическихъ результатовъ не дало: желающихъ занять предполагавшуюся вакансію не оказалось и ни одного заявленія въ губернскую управу не поступило. Повидимому, совершенно независимо отъ этого объявленія поступило одно заявленіе о желаніи занять должность санитарнаго врача, но кандидатъ оказался совершенно неподходящимъ. Тогда губернская управа избрала другой путь и 4 апрѣля сего года обратилась съ письмомъ къ Петербургскому профессору гигіены Григорію Витальевичу Хлопину, руководившему тогда курсами для санитарныхъ врачей при Клиническомъ Институтѣ В. К. Елены Павловны, и редактору журнала „Вѣстникъ общественной гигіены, судебной и практич ской медицины", Михаилу Семеновичу Уварову съ просьбами, не найдутъ ли они возможнымъ рекомендовать кого—либо изъ извѣстныхъ имъ санитарныхъ врачей для этой должности, на условіяхъ, отпечатанныхъ въ газетѣ „Русскій врачъ" (№№ 8, 9 и 10).

Къ этому управа присовокупила, что завѣдующему на первыхъ порахъ придется знакомиться съ положеніемъ медицинскаго дѣла въ губерніи и затѣмъ выработать, сообразно съ этимъ, планъ санитарной

организаціи и потомъ, по одобреніи таковаго Губернскимъ Собраніемъ, проводить его въ жизнь.

На эти письма послѣдовали нижеслѣдующіе отвѣты:

Отъ профессора Хлопина (16 апрѣля сего года). „Врачи, работавшіе въ лабораторіи ИМПЕРАТОРСКАГО Клиническаго института, въ настоящее время уже разъѣхались и я не имѣю возможности кого либо изъ нихъ рекомендовать Вамъ въ мѣсто санитарнаго врача.

Ваше объявленіе я распорядился вывѣсить въ Еленинскомъ институтѣ и, если найдутся желающіе и сдѣлаютъ Вамъ заявленіе объ этомъ, въ случаѣ надобности, я не откажусь дать о нихъ свой отзывъ".

Отъ М. С. Уварова (9 апрѣля сего года). „Я опасаясь, что не смогу исполнить Ваше лестное для меня порученіе, такъ какъ въ настоящее время спросъ на санитарныхъ врачей очень значителенъ, а содержаніе, назначенное земствомъ, незначительно. Во время холернаго съѣзда я рекомендовалъ двухъ врачей для Таврической губерніи, одного для г. Симферополя, другого въ уѣздъ и оба получаютъ по 3000 рублей,

Кромѣ того, Петрозаводскъ и Ваши громадныя разстоянія съ неустроенными путями сообщенія едва ли привлекутъ желающихъ. На Святой недѣлѣ я буду въ Москвѣ на съѣздѣ фабричныхъ врачей, гдѣ, расчитывая увидать ихъ много, попытаюсь исполнить порученіе управы и, въ случаѣ успѣха, увѣдомлю изъ Москвы".

И, наконецъ, вторымъ письмомъ (отъ 27 апрѣля, сего года) г. Уваровъ сообщилъ: „Несмотря на то, что въ Москвѣ на съѣздѣ передъ заломъ общихъ собраній и въ бюро на выставкахъ висѣло печатное объявленіе управы, во все время ни одного обращенія ко мнѣ по поводу мѣста завѣдующаго бюро въ Олонецкой губерніи не было, Въ Петербургѣ также нѣтъ подходящихъ кандидатовъ. Если кто встрѣтится, то сообщу".

Но дальнѣйшихъ сообщеній отъ г. Уварова не поступило,—очевидно, хлопоты его по нашему дѣлу успѣхомъ не увѣнчались.

Въ виду такихъ неутѣшительныхъ результатовъ, губернская управа рѣшила сдѣлать еще попытку найти завѣдующаго санитарнымъ бюро и просила директора фельдшерской школы П. А. Шифа войти въ сношенія съ лично ему извѣстными спеціалистами въ этой области. Вслѣдствіе этого порученія г. Шифъ обращался съ соотвѣтствующими предположеніями въ санитарное бюро Новгородскаго губернскаго зем-

ства и къ санитарному врачу по Мещовскому уѣзду, Калужской губерніи, г-ну Малыгину. Но и изъ этихъ мѣстъ получены были отрицательные отвѣты.

Никакихъ кандидатовъ губернская управа въ виду въ настоящее время не имѣетъ и покорнѣйше проситъ губернское собраніе дать указаніе, какъ ей поступить въ дальнѣйшемъ.

Губернское Земское Собраніе (засѣданіе 7 дек. 1911 г.)

Слушали: докладъ губернской управы объ учрежденіи санитарнаго бюро при губернской земской управѣ и заключеніе редакціонной комиссіи слѣдующаго содержанія:

„Принимая во вниманіе, что вопросъ объ учрежденіи при губернской управѣ санитарнаго бюро былъ всесторонне разсмотрѣнъ и обсужденъ губернскимъ собраніемъ сессіи 1910 года, при чемъ учрежденіе бюро признано необходимымъ, что учрежденіе одновременно съ организаціей бюро при губернской управѣ должностей санитарныхъ врачей въ уѣздахъ не вызывается необходимостью, какъ показываютъ опыты Костромской и Вологодской губерній, гдѣ существуютъ санитарныя бюро при губернской управѣ, но нѣтъ санитарныхъ врачей въ уѣздахъ.[1]) что опытъ тѣхъ же губерній[1]) показываетъ невозможность найти для организаціи бюро лицъ съ окладомъ содержанія менѣе 4000 рублей, въ чемъ убѣдилась и Олонецкая губернская управа, всѣ старанія которой найти такое лицо на окладъ въ 2500 рублей, установленный губернскимъ собраніемъ сессіи 1910 года, не увѣнчались успѣхомъ, редакціонная комиссія, полагала бы увеличить содержаніе лицу, приглашенному для организаціи санитарнаго бюро при губернской управѣ, при условіи, если оно будетъ удовлетворять всѣмъ необходимымъ для сего условіямъ, до 4000 рублей и поручить управѣ немедленно же подыскать такое лицо“.

Постановили: внести въ расходную смѣту на 1912 годъ 3000 рублей на содержаніе санитарнаго врача.

Въ чрезвычайное Олонецкое Губернское земское собраніе, бывшее въ августѣ 1912 г., былъ внесенъ губернскою управою докладъ объ использованіи остатка по содержанію губернскаго санитарнаго врача на нужды санитарнаго бюро въ 1912 году слѣдующаго содержанія: „губернское земское собраніе послѣдней очередной сессіи, учредивъ

[1]) Данныя свѣдѣнія, бывшія въ распоряженіи комиссіи, не соотвѣтствуютъ дѣйствительности. *Ред.*

при губернской управѣ санитарное бюро, постановило внести въ расходную смѣту 1912 года 3000 руб. на содержаніе санитарнаго врача, каковую должность и занялъ *съ 10-го іюня* врачъ А. А. Цвѣтаевъ, доселѣ завѣдовавшій санитарнымъ бюро Костромскаго губернскаго земства.

Губернская управа, предполагая внести въ очередное земское собраніе сессіи 1913 года детальный планъ санитарной организаціи, а въ связи съ нимъ и смѣтныя соображенія, нынѣ озабочена удовлетвореніемъ насущныхъ нуждъ по организаціи санитарнаго бюро: оборудываніемъ помѣщенія и канцелярскими принадлежностями, организаціей спеціальной библіотеки, изданіемъ необходимыхъ матеріаловъ по оцѣнкѣ медико-санитарнаго дѣла въ губерніи, изданіемъ детальной программы для делегатскаго сообщенія на предстоящій съѣздъ врачей и представителей земствъ въ цѣляхъ учета состоянія, развитія и медико-санитарныхъ нуждъ уѣздовъ и пр.

За неимѣніемъ спеціальныхъ ассигнованій, губернская управа проситъ собраніе о разрѣшеніи использовать на указанныя нужды остатокъ по содержанію завѣдующаго бюро". Губернское земское собраніе согласилось въ существомъ доклада.

4) Къ исторіи вопроса о созывѣ IV съѣзда врачей и представителей земствъ Олонецкой губерніи.

Олонецкая Губернская Земская Управа, въ исполненіе постановленія очереднаго Губернскаго Земскаго Собранія 1911 года, предполагала созвать въ сентября сего года IV-й съѣздъ земскихъ врачей и предсѣдателей земскихъ управъ Олонецкой губерніи. Озабоченная составленіемъ программы этого съѣзда, она обратилась за этимъ къ Обществу врачей Олонецкой губерніи, которое, въ свою очередь, поручило Правленію Общества намѣтить главные программные вопросы, и вмѣстѣ съ этимъ войти въ сношеніе со всѣми земскими врачами губерніи, дабы по соглашенію съ ними окончательно установить въ ближайшемъ будущемъ программу съѣзда.

Правленіе Общества врачей Олонецкой губерніи рѣшило остановиться на двухъ (при семъ прилагаемыхъ) программныхъ вопросахъ, съ тѣмъ, чтобы прочія темы установить на основаніи опроса всѣхъ товарищей, а потому обратилась къ врачамъ съ просьбой намѣтить тѣ вопросы, обсужденіе которыхъ на предстоящемъ съѣздѣ было бы особенно важнымъ. Само Правленіе рекомендовало держаться при этомъ рамокъ общей программы, выработанной для III-го съѣзда (1908 г.).

Завѣдующій сан. бюро (пріѣхавшій въ срединѣ іюня мѣсяца 1912 г.), ознакомившись съ матеріаломъ по вопросу о созывѣ съѣзда и его программою, обратился въ Правленіе об-ва врачей съ просьбой дать ему возможность высказаться на эту тему. Правленіе созвало чрезвычайное собраніе на 25 іюня (*см. стр. 1—37 настоящаго выпуска*), которое и высказалось за переносъ съѣзда на 1913 г. и зарекомендованную докторомъ *А. А. Цвѣтаевымъ* программу для делегатскихъ сообщеній.

Программные вопросы для IV-го съѣзда земскихъ врачей и предсѣдателей земскихъ управъ Олонецкой губерніи, предложеные обществомъ врачей, слѣдующіе.

1.—Разработка нормальной сѣти медицинскихъ участковъ. Межъуѣздные участки. Участіе губернскаго земства въ общемъ строѣ земской медицины.

2.—Наиболѣе цѣлесообразные способы борьбы съ распространеніемъ туберкулеза въ Олонецкой губерніи. Народныя санаторіи.

Кромѣ того, рекомендовалась общая программа III-го съѣзда земскихъ врачей и предсѣдателей управъ Олонецкой губерніи слѣдующаго содержанія.

1) Научныя сообщенія теоретическаго и практическаго характера изъ различныхъ областей патологіи и терапіи, обобщающіе обзоры, экспериментальныя изслѣдованія и казуистическія наблюденія.

2.—Популяризація гигіеническихъ и врачебныхъ свѣдѣній.

3.—Оспопрививаніе, его примѣненіе, препятствія и недостатки.

4.—Санитарный надзоръ за школами и изслѣдованіе ихъ.

5.—Устройство яслей-пріютовъ, значеніе ихъ для населенія и какъ мѣра борьбы съ болѣзнями; участіе въ этомъ дѣлѣ участковыхъ врачей.

6.—Родовспоможеніе среди сельскаго населенія, его распространеніе и значеніе, вліяніе дѣятельности старухъ-бабушекъ изъ мѣстнаго населенія.

7.—Изученіе эндемическихъ (зобъ) и эпидемическихъ болѣзней; указанія мѣстностей, степени развитія и вліянія на населеніе; средства къ ихъ прекращенію; противускарлатинная вакцинація, результаты и впечатленія примѣненія ея среди сельскаго и городского населенія.

8.—Сифилисъ; распространеніе его; преобладающія формы; пути

заноса; наслѣдственный сифилисъ. Мѣры, принимаемыя противъ сифилиса и желательныя общія мѣропріятія. Участіе губернскаго земства въ борьбѣ съ сифилисомъ. Распространеніе венерическихъ болѣзней (перелоя и мягкой язвы).

9.—Бугорчатка; распредѣленіе ея, преобладающія формы; причины; принимаемыя противъ нея мѣры; необходимыя общія мѣропріятія въ борьбѣ съ этою болѣзнью.

10.—Алкоголизмъ; распространеніе его и причины; примѣняемые способы борьбы съ нимъ; желательныя общія мѣропріятія.

11.—Примѣненіе системы семейнаго призрѣнія душевно-больныхъ; практическое примѣненіе правилъ отправленія душевно-больныхъ въ губернскую больницу. Распространеніе и характеръ душевныхъ и нервныхъ страданій въ населеніи.

12.—Общее безплатное лѣченіе для приходящихъ больныхъ въ земско-врачебныхъ учрежденіяхъ губерніи. Снабженіе населенія удешевленными врачебными средствами и предметами для ухода за больными. Организація и дѣятельность благотворительныхъ обществъ при земскихъ больницахъ и врачебныхъ участкахъ.

13.—Межъуѣздные врачебные участки и больницы. Участіе губернскаго земства въ общемъ строѣ земской медицины губерніи. Разработка сѣти врачебныхъ участковъ по уѣздамъ.

14.—Обязательныя санитарныя постановленія; значеніе и примѣненіе существующихъ, потребность въ новыхъ и проекты послѣднихъ.

15.—Вопросъ о значеніи губернскихъ больницъ въ общемъ строѣ земской медицины и о реорганизаціи этихъ больницъ.

16.—Наиболѣе распространенныя формы глазныхъ заболѣваній въ зависимости отъ мѣстныхъ условій. Трахома и ея распространеніе.

17.—Врачебный персоналъ: вопросы врачебнаго быта въ земствѣ, установленіе нормъ врачебной дѣятельности. Земскіе фельдшера (школьные и ротные) и ухаживающій персоналъ. Больничная прислуга, ея общіе недостатки и подготовка; вліяніе на ходъ врачебнаго дѣла.

18.—Развитіе знахарства. Мѣсто дѣятельности знахарей, перечень послѣднихъ; въ чемъ заключается ихъ дѣятельность: кто въ какихъ случаяхъ обращается къ нимъ за помощью и какими средства-

ми лѣченія они пользуются. Народные обычаи, примѣты и суевѣрія, имѣющія значеніе для здоровья и леченія.

19.—Ветеринарные вопросы.

20.—Вопросъ аптечнаго дѣла.

Къ стр. 90-ой (къ примѣчанію редакціи).

На рукахъ редакціи имѣется слѣдующій документъ:

Копіи.

1912 г., VI. 23.

Глубокоуважаемый Максимъ Филиповичъ,

„Очень извиняюсь, что запоздалъ съ своимъ отвѣтомъ на Ваше письмо. Больная Ксенія Никулина, о которой Вы спрашиваете, дѣйствительно находилась у насъ въ клиникѣ. У нея найденъ ракъ матки, влагалища и тазовой клѣтчатки, чрезвычайно далеко зашедшій въ своемъ распространеніи. При этомъ наблюдалась рѣзкая форма истощанія организма и кахексіи. Единственно возможная форма оперативнаго вмѣшательства здѣсь была бы операція удаленія матки, влагалища, пузыря и клѣчатки, съ перевязкой art. hypogastr. и съ пересадкой мочеточниковъ въ прямую кишку. Но, принимая во вниманіе распространенность процесса и весьма возможное существованіе раков. узловъ въ другихъ органахъ, а также крайнее истощаніе больной, нельзя было бы надѣяться даже на непосредственно благопріятный исходъ, не только на дальнѣйшее благополучное существованіе больной. Поэтому пришлось отъ оперативнаго вмѣшательства совершенно отказаться. Больная была выписана и отправлена на родину".

Крѣпко жму Вашу руку. Уважающій Васъ *Н. Какушкинъ.*

С.-Петербургъ, Можайская, 12.

Нужно при этомъ сказать, что тѣмъ-же Д-ромъ Н. Какушкинымъ послано 10 Апрѣля 1912 г. въ Каргопольскую уѣздную земскую управу письмо слѣдующаго содержанія:

„Направленная въ клинику изъ Каргопольской земской больницы больная Ксенія Никулина въ клинику принята, и ей предполагается произвести: удаленіе матки, большей части влагалища, всего мочевого пузыря, части прямой кишки и пересадку мочеточниковъ въ S. romanum".

Ассист. клиники *Н. Какушкинъ.*

